

ASUHAN KEBIDANAN
PADA Ny."N" MASA KEHAMILAN TRIMESTER III,
PERSALINAN, BBL, NIFAS, DAN NEONATUS
DI PMB N WILAYAH KERJA PUSKESMAS CURUP
TAHUN 2022

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh:

YOLANDA MAYA SARI
NIM . P00340219041

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
JURUSAN KEBIDANAN
TAHUN /2022

ASUHAN KEBIDANAN

**PADA Ny."N" MASA KEHAMILAN TRIMESTER III,
PERSALINAN, BBL NIFAS, DAN NEONATUS
DI PMB NH WILAYAH KERJA PUSKESMAS CURUP
TAHUN 2022**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya
Kebidanan pada program Studi Dipomat Tiga
Kampus Curup Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes
Bengkulu**



Oleh:

**YOLANDA MAYA SARI
NIM . P00340219041**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
JURUSAN KEBIDANAN
TAHUN /2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

Proposal Laporan Tugas Akhir

Nama : Yolanda Maya Sari
Tempat, Tanggal, Lahir : Curup, 08 Februari 2001
NIM : P00340219041
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny "N" Masa
Kehamailan Trimester III, Persalinan, Nifas , dan
Neonatus di PMB "N"

Kami setuju untuk diseminarkan pada tanggal 09 Mei 2022

Curup, 25 April 2022

Pembimbing I,



Wenny Indah PES, SST, M.Keb.

NIP.198708012008042001

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "N"
MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, BAYI
BARU LAHIR, NIFAS, DAN NEONATUS DI PMB "N"
WILAYAH KERJA PUSKESMAS CURUP
KABUPATEN REJANG LEBONG TAHUN 2022**

Di Susun Oleh :

YOLANDA MAYA SARI
NIM P00340219041

Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Hasil Laporan Tugas Akhir
Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 09 Mei 2022

Ketua Tim Penguji

Kurniyati, SKM, SST, M.Keb
NIP. 197204121992022001

Penguji I

Eva Susanti, SST, M.Keb
NIP 197802062005022006

Penguji II

Wenny Indah PES, SST, M.Keb
NIP. 198708012008042001

Mengetahui,
Ketua Program Studi Kebidanan
Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Kurniyati, SKM, SST, M.Keb
NIP 197204121992022001

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny “N” Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus, di Praktik Mandiri Bidan N Curup”**.

Dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Ibu Eliana, SKM, MPH selaku Direktur Politeknik Kementerian Kesehatan Bengkulu
2. Ibu Yuniarti, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Ibu Kurniyati, SKM, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup
4. Ibu Wenny Indah PES, SST, M.Keb selaku pembimbing sekaligus penguji II yang telah memberikan waktu dalam membimbing saya serta memberikan masukan pada Laporan Tugas Akhir ini
5. Ibu Eva Susanti, SST, M.Keb selaku pembimbing akademik yang telah memberikan waktu dalam membimbing serta memberi masukan dan motivasi kepada saya dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini
6. Seluruh dosen dan staf yang telah membantu dalam proses penyelesaian Laporan Tugas Akhir

7. Bapak Johan Ternandes, Ibu Eli Susanti, dan Kheyzia salsa Nabila atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya
8. Devi permatasari, Lavenia, agnes atas semangat, solidaritas, dan bantuan yang telah banyak membantu
9. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam hal ini

Kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya serta membalas kebaikan yang telah diberikan. Demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan. Harapan penulis semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi para pembaca.

Curup, 2022

Penulis

Yolanda Maya Sari

DAFTAR ISI

Halaman Judul	
Halaman Persetujuan	ii
Halaman Pengesahan	iii
Kata Pengantar	iv
Daftar Isi	v
Daftar Table	vi
Daftar Lampiran	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan	4
1.4 Sasaran, Tempat, Dan Waktu Asuhan Kebidanan	5
1.5 Manfaat	6
1.6 Keaslian Laporan Kasus.....	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep Teori Asuhan Kebidanan	8
2.1.1 Asuhan Kehamilan	8
2.1.2 Asuhan Persalinan.....	52
2.1.3 Asuhan Bayi Baru Lahir	90
2.1.4 Asuhan Nifas dan Menyusui	99
2.1.5 Asuhan Neonatus	114
2.2 Manajemen Kebidanan Varney.....	122
2.2.1 Manajemen Varney	122
2.2.2 SOAP	124
2.2.3 Manajemen Asuhan Kebidanan (Varney).....	128
BAB 3 TINJAUAN KASUS	263
3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	263
3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan.....	288
3.3 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	303
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus	307
3.5 Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui	312
BAB 4 PEMBAHASAN	321
4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	321
4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan.....	325
4.3 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	329
4.4 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus	329
4.4 Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui	331
BAB 5 PENUTUP	333

5.1 Kesimpulan	333
5.2 Saran	334
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Laporan Kasus.....	7

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pernyataan

Lampiran 2 Riwayat Hidup

Lampiran 3 Waktu Kegiatan Laporan

Lampiran 4 Dokumentasi

Lampiran 5 Lembar Bimbingan Laporan Tugas Akhir

DAFTAR SINGKATAN

SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
MDGs	: <i>Millenium Development Goals</i>
AKI	:Angka Kematian Ibu
AKB	:Angka Kematian Bayi
KH	:Kelahiran Hidup
COC	: <i>Contiunity of Care</i>
LILA	:Lingkar Lengan Atas
KB	:Keluarga Berencana
BAK	:Buang Air Kecil
BAB	:Buang Air Besar
TFU	:Tinggi Fundus Uteri
BBL	:Bayi Baru Lahir
MAL	:Metode Amnoera Laktasi
KBA	:Keluarga Berencana Alamiah
AKDR	:Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
IMS	:Infeksi Menular Seksual

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan ukuran penting dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan suatu negara. Agenda pembangunan berkelanjutan yaitu *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tujuan ketiga dari 17 tujuan SDGs yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia dengan salah satu target menurunkan AKI hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup (KH) pada tahun 2030 dan AKB pada tahun 2030 sebesar 12 kematian per 100.000 KH . Saat ini AKI dan AKB di Indonesia masih cukup tinggi, penyebab AKI dan AKB meningkat di karenakan komplikasi dalam kehamilan, persalinan dan nifas salah satu penyebabnya perdarahan, infeksi, hipertensi dan abortus yang tidak aman (WHO, 2020).

Dalam 30 tahun terakhir, upaya-upaya yang dilakukan oleh pemerintah memang sudah mampu menurunkan AKI yang pada 2020 AKI di Indonesia sudah mencapai 230 per 100 ribu melahirkan. Namun jika dilihat tren penurunannya, masih sangat lambat. Bahkan AKI saat ini juga masih jauh dari target *millenium development goals* (MDGs) yaitu sebesar 102 per 100 ribu peristiwa melahirkan. Dengan penurunan AKI yang hanya 1,8% per tahun, Indonesia juga diperkirakan tidak akan mampu mencapai target sustainable development goals (SDGs) sebesar 70 kematian ibu per 100 ribu penduduk.

Hal yang sama juga terjadi pada penurunan AKB yang masih berlangsung lambat. Meskipun AKB pada 2020 telah mencapai 21 kematian per 100 ribu kelahiran, namun dengan tren penurunan yang masih lambat diperkirakan juga tidak akan mencapai target SDGs pada 2030 sebesar 12 kematian bayi per 100 ribu kelahiran.

Di Provinsi Bengkulu, pada tahun 2020 AKI dan AKB sebesar 79 per 100.000 kelahiran hidup (KH) dengan rincian jumlah Angka Kematian Neonatus (AKN) sebanyak 212 orang, Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 263 orang dan mengalami penurunan (Dinas kominfo dan statistik provinsi bkl, 2020).

Di Rejang Lebong, pada tahun 2020 AKI dan AKB sebesar Angka Kematian Neonatus (AKN) sebanyak 20 orang, Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 25 orang. Penyebab kematian ibu pada tahun 2020 yaitu perdarahan 41 persen, hipertensi dalam kehamilan 35,8 persen, gangguan metabolik 7,6 persen, infeksi 2,5 persen (Dinas kominfo dan statistik provinsi, 2020).

Upaya untuk menurunkan AKI dan AKB salah satunya dengan asuhan kebidanan berkesinambungan sehingga komplikasi selama kehamilan sampai masa nifas dapat terdeteksi sedini mungkin. ANC dilakukan minimal 6 kali dengan minimal kontak dengan dokter 2 kali untuk skrining faktor risiko/komplikasi kehamilan di trimester 1 dan skrining faktor risiko persalinan 1x di trimester, melakukan kunjungan nifas pertama (KF1), kunjungan nifas kedua (KF2), kunjungan nifas ketiga (KF3) (Saifuddin, 2019).

Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir nifas, pelayanan serta pelayanan neonatus yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. Hubungan pelayanan kontinuitas adalah hubungan terapeutik antara perempuan dan petugas kesehatan khususnya bidan dalam mengalokasikan pelayanan serta pengetahuan secara komprehensif (Ningsih, 2017).

Peran Bidan identik dengan profesi yang membantu wanita melahirkan. Padahal bidan memiliki peran yang sangat luar biasa dalam kehidupan seorang wanita mulai dari memberikan edukasi pada remaja putri hingga pengaturan kesuburan sesudah melahirkan sepanjang siklus kehidupan reproduksinya indonesia (IBI, 2020).

Bidan mempunyai peran pokok yang sangat strategis sebagai pengelola, pelaksana, pendidik dan peneliti dalam mengawal kehidupan perempuan dan anaknya agar memperoleh pelayanan yang berkualitas. Maka dibutuhkan bidan kompeten yang mampu memberikan pelayanan profesional baik secara mandiri, kolaborasi atau rujukan (IBI, 2020)

Praktek mandiri bidan (PMB) N merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi yang memiliki MOU dengan Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Pelayanan yang diberikan yaitu pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, KB, dan lain-lain. Hasil survey di PMB N data kunjungan ibu hamil tercatat periode Januari – Desember tahun 2021 yaitu pada ibu hamil KN1 60 orang, K2 55 orang, KF 51 orang, KN 51 orang, KB 122 orang. Berdasarkan

uraian diatas maka penulis akan menyusun Laporan Tugas Akhir tentang Asuhan Kebidanan Berkesinambungan di PMB N wilayah kerja Pukesmas Curup.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan berkesinambungan pada ny "N" masa kehamilan trimester III, persalinan, BBL, nifas, dan neonatus, di Praktik mandiri bidan N wilayah kerja Pukesmas Curup?

1.3 Tujuan

a) Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan ibu hamil trimester III, bersalin, BBL, masa nifas, dan neonatus, dengan mengacu pada KEPMENKES no.938/MENKES/SK/VIII/2007 tentang standar asuhan kebidanan.

b) Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian pada ibu hamil trimester III, bersalin, BBL, nifas, dan neonatus..
- 2) Merumukan diagnosa atau masalah kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, BBL nifas, dan neonatus.
- 3) Menyusun perencanaan pada ibu hamil trimester III, bersalin,BBL, nifas, dan neonatus.
- 4) Melakukan implementasi pada ibu hamil trimester III, bersalin, BBL, nifas, dan neonatus.
- 5) Melakukan evaluasi pada ibu hamil trimester III, bersalin, BBL, nifas, dan neonatus.

- 6) Melakukan pencatatan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, BBL, nifas, dan neonatus, dengan metode SOAP.
- 7) Mampu membandingkan teori dengan praktik

1.4 Sasaran, Tempat, Dan Waktu Asuhan Kebidanan

a) Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditunjukkan kepada satu orang ibu dengan memperhatikan *continuity of care* mulai hamil, bersalin, BBL, nifas, dan neonatus.

b) Tempat

Asuhan kebidanan akan dilakukan ditempat PMB N wilayah kerja Puskesmas Curup.

c) Waktu

Waktu dimulai penyusunan proposal pada bulan Desember 2021 – April 2022 (jadwal terlampir).

1.5 Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama tentang asuhan kebidanan secara komprehensif.

2. Manfaat Praktis

a. Institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada mata kuliah kehamilan, peralihan, BBL, nifas, dan neonatus.

b. Profesi

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam auhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL nifas, dan neonatus.

c. Klien dan masyarakat

Agar klien maupun masyarakat bisa melakukan deteksi yang mungkin timbul pada masa kehamilan, persalinan, BBL maupun pada masa nifas dan neonatus sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan.

1.6 Keaslian Laporan Kasus

Tabel 1.1

No	Nama	Judul	Perbedaan
1.	Nurisma (2020)	Asuhan Kebidanan Komperhensif Pada “Ny. S” dari Hamil Sampai Keluarga berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Graha Indah Kota Balikpapan Tahun 2020	<ul style="list-style-type: none"> - Keluhan Trimester III - Penatalaksanaan pada askeb kehamilan trimester III
2	Nadiyah Nur'aini (2019)	Asuhan kebidanan komprehensif pada ny. RS Di Puskesmas Banyuanyar Surakarta	<ul style="list-style-type: none"> - Keluhan Trimester III - Penatalaksanaan pada askeb kehamilan trimester III - Penatalaksanaan pada askeb persalinan
3	Sufiyah (2017)	asuhan kebidanan komprehensif pada ny. S g4p2102 usia kehamilan 36 minggu dengan masalah tinggi fundus dan taksiran berat janin tidak sesuai dengan usia kehamilan di wilayah kerja puskesmas margasari tahun 2017	<ul style="list-style-type: none"> - Keluhan trimeteri III - Penatalaksanaan pada askeb kehamilan trimester III - Penatalaksanaan pada askeb persalinan - Penatalaksanaan pada askeb BBL

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teori

2.1.1 Asuhan Kehamilan

A. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah hasil dari pertemuan antara sperma dan sel telur. Dalam prosesnya, perjalanan sperma untuk menemui sel telur (ovum) betul betul penuh penuh perjuangan. Dari sekitar 20-40 juta sperma yang dikeluarkan, hanya sedikit yang survive dan berhasil mencapai tempat sel telur. Dari jumlah yang sudah sedikit itu, Cuma 1 sperma saja yang bisa membuahi sel telur (Walyani, 2020).

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulant menurut kalender internasional. kehamilan terbagi menjadi 3 trimester. Dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester keriga 13 minggu. minggu ke-28 hingga ke-40 (Walyani, 2020).

B. Perubahan-Perubahan Pada Ibu Hamil

1. Uterus.

Uterus mulai menekan kearah tulang belakang, menekan vena kava dan aorta sehingga aliran darah tertekan. Pada akhir kehamilan sering terjadi kontraksi uterus yang disebut his palsu (braxton hicks). Istmus uteri menjadi bagian korpus dan berkembang menjadi segmen bawah rahim yang lebih lebar dan tipis, servik menjadi lunak sekali dan lebih mudah dimasuki dengan satu jari pada akhir kehamilan (Tyastuti, 2017).

2. Sirkulasi Darah dan Sistem Respirasi

Volume darah meningkat 25% dengan puncak pada kehamilan 32 minggu diikuti pompa jantung meningkat 30%. Ibu hamil sering mengeluh sesak nafas akibat pembesaran uterus yang semakin mendesak kearah diafragma (Tyastuti, 2017).

3. Traktus digestivus

Ibu hamil dapat mengalami nyeri ulu hati dan regurgitasi karena terjadi tekanan keatas uterus. Sedangkan pelebaran pembuluh darah pada rectum, bisa terjadi (Tyastuti, 2017).

4. Traktus urinarius

Bila kepala janin mulai turun ke PAP, maka ibu hamil akan kembali mengeluh sering kencing (Tyastuti, 2017).

5. Sistem muskulus skeletal

Membesarnya uterus sendi pelvik pada saat hamil sedikit bergerak untuk mengkompensasi perubahan bahu lebih tertarik ke belakang, lebih melengkung, sendi tulang belakang lebih lentur sehingga mengakibatkan nyeri punggung (Tyastuti, 2017).

6. Kulit

Terdapat striae gravidarum, mengeluh gatal, kelenjar sebacea lebih aktif. Berat badan akan mengalami kenaikan sekitar 5,5 kg (Tyastuti, 2017).

7. Metabolisme

Perubahan metabolisme seperti terjadi kenaikan metabolisme basal sebesar 15-20% dari semula, terutama pada trimester ketiga, penurunan keseimbangan asam basa dari 155 mEq per liter menjadi 145 mEq per liter akibat hemodelusi darah dan kebutuhan mineral yang diperlukan janin. Kebutuhan protein wanita hamil makin tinggi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, perkembangan organ kehamilan, dan persiapan laktasi. Dalam makanan diperlukan protein tinggi sekitar 0,5 g/kg berat badan atau sebutir telur ayam sehari. Kebutuhan kalori didapat dari karbohidrat, lemak dan protein. Kebutuhan zat mineral untuk ibu hamil seperti : kalsium 1,5 gram setiap hari dan 30-40 gram untuk pembentukan tulang janin, Fosfor rata-rata 2 gram dalam sehari, Zat besi 800 mg atau 30-50 mg per hari dan air yang cukup (Tyastuti, 2017).

8. Perubahan Kardiovaskuler

Volume darah total ibu hamil meningkat 30-50%, yaitu kombinasi antara plasma 75% dan sel darah merah 33% dari nilai sebelum hamil. Peningkatan volume darah mengalami puncaknya pada pertengahan kehamilan dan berakhir pada usia kehamilan 32 minggu, setelah itu relative stabil.

Postur dan posisi ibu hamil mempengaruhi tekanan arteri dan tekanan vena. Posisi terlentang pada akhir kehamilan, uterus yang besar dan berat dapat menekan aliran balik vena sehingga pengisian dan curah jantung menurun. Terdapat penurunan tekanan darah normal pada ibu hamil yaitu tekanan sistolik menurun 8 hingga 10 poin, sedangkan tekanan diastolic mengalami penurunan sekitar 12 poin. Pada kehamilan juga terjadi peningkatan aliran darah ke kulit sehingga memungkinkan penyebaran panas yang dihasilkan dari metabolisme (Tyastuti, 2017).

C. Tanda-Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil Dan Persiapan Persalinan

1) Ada 7 tanda bahaya kehamilan, yaitu:

- 1) Pendarahan pervaginam
- 2) Sakit kepala yang hebat
- 3) Penglihatan kabur
- 4) Bengkak diwajah dan jari-jari tangan c. Keluar cairan vervaginam
- 5) Gerakan janin tidak terasa
- 6) Nyeri abdomen yang hebat (Walyani, 2020).

2) Persiapan persalinan:

Sering ditemukan pada masyarakat ketika akan melahirkan belum memikirkan persiapan yang harus dilakukan sehingga ketika sudah merasakan tanda-tanda persalinan baru bingung berpikir akan melahirkan dimana, apa yang akan dibawa, siapa yang mengantar, naik apa dan sebagainya. Kalau ini terjadi maka akan terjadi keterlambatan sampai di fasilitas kesehatan dan akhirnya dapat terjadi keterlambatan mendapat pertolongan. Untuk mengatasi semua ini maka peran bidan sangat penting untuk membantu ibu dan keluarga dalam rangka mempersiapkan rencana kelahiran, termasuk mengidentifikasi penolong dan tempat bersalin, keperluan yang perlu dibawa selama bersalin serta perencanaan tabungan untuk mempersiapkan biaya persalinan. Rencana persalinan adalah hasil diskusi antara ibu hamil, keluarga dan bidan pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan (Wahyuningsih dan Tyastuti, 2016).

Lima langkah penting yang harus direncanakan secara detail untuk persiapan persalinan adalah (Wahyuningsih dan Tyastuti, 2016):

Langkah 1 : Membuat rencana persalinan.

a) Menentukan tempat persalinan.

Sejak awal ibu dan keluarga sudah harus menentukan dimana akan melahirkan sehingga ketika sudah ada tanda-tanda persalinan maka langsung berangkat karena tujuannya sudah jelas dan mantap sehingga tidak perlu berpikir atau diskusi dengan keluarga

dan masyarakat yang akan memakan waktu untuk mencapai fasilitas kesehatan.

b) Memilih tenaga kesehatan terlatih.

Setelah menentukan tempat persalinan, maka kemudian berpikir menentukan bidan yang akan menolong persalinan. Kalau sudah memilih bidan yang akan menolong persalinan, maka mulai menjalin hubungan sejak periksa hamil sehingga sudah terjalin hubungan yang baik yang dapat mengurangi kecemasan pada saat melahirkan. Perlu ditentukan juga apabila bidan yang dipilih tidak ada ketika tiba saat persalinan, siapa bidan penggantinya.

c) Bagaimana menghubungi bidan.

Untuk mempermudah komunikasi perlu ditanyakan bagaimana cara menghubungi bidan, dapat menanyakan no Hp atau telp yang dapat dihubungi.

d) Bagaimana transportasi ke tempat persalinan.

Kendaraan untuk berangkat ke tempat persalinan juga harus direncanakan sejak hamil sehingga siap setiap saat.

e) Siapa yang akan menemani pada saat persalinan.

Sering bidan beranggapan bahwa yang berhak menemani ketika persalinan adalah suami. Hal tersebut tidak benar karena prinsipnya yang menemani adalah orang yang dapat memberi sport mental kepada ibu yang akan melahirkan, hal ini tidak harus suami. Pernah terjadi suami yang mendampingi istrinya melahirkan malah akan

pingsan karena sebenarnya suami tidak tega melihat istrinya, ada juga suami yang marah – marah pada istrinya karena istrinya tidak kuat mengejan. Hal yang seperti ini justru mengganggu proses persalinan karena menambah kecemasan ibu yang melahirkan. Untuk menentukan siapa yang akan menemani, perlu ditanyakan kepada ibu.

f) Berapa banyak biaya yang dibutuhkan dan bagaimana cara mengumpulkan biaya tersebut. Untuk mengetahui berapa banyak biaya yang dibutuhkan, ibu hamil sudah dapat menentukan ingin dirawat klas berapa sehingga dapat mengetahui berapa biaya yang dibutuhkan. Pada saat periksa hamil sebaiknya bidan mengorientasikan pasien pada kamar – kamar sesuai klas dan tarifnya sehingga pasien dapat memilih sejak awal. Bagaimana cara mengumpulkan biaya, pasien dapat diajak diskusi, apakah dengan Tabungan Ibu Bersalin (tabulin) sehingga pasien dapat menabung setiap periksa hamil sehingga pada saat melahirkan sudah terkumpul biaya, atau ibu memilih dengan biaya jaminan persalinan (Jampersal), atau jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas) , atau dengan BPJS dll.

g) Siapa yang akan menjaga keluarganya jika ibu sedang melahirkan. Siapa yang akan menjaga keluarganya dirumah ketika ibu melahirkan juga harus sudah disiapkan supaya ibu yang akan melahirkan secara total hanya memikirkan proses persalinan yang

dihadapi dan tidak dikacaukan dengan pikiran – pikiran yang lain. Seringkali terjadi di lapangan, ibu yang akan melahirkan masih memikirkan anaknya yang dirumah siapa yang menjaga, siapa yang mengantar sekolah dsb.

Langkah 2. Membuat rencana untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan.

- a) Siapa yang membuat keputusan utama dalam keluarga.
- b) Siapa yang akan membuat keputusan apabila pembuat keputusan utama tidak ada saat terjadi kegawatdaruratan.

Langkah 3. Mempersiapkan transportasi jika terjadi kegawatdaruratan.

Sering terjadi ibu meninggal karena mengalami komplikasi serius selama kehamilan, persalinan atau pasca persalinan dan tidak menyiapkan transportasi yang dapat menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan. Sejak ibu hamil, bidan harus mendiskusikan dengan ibu dan keluarga untuk menyiapkan transportasi dan dimana akan dirujuk jika ibu mengalami komplikasi Rencana ini perlu disiapkan sejak dini sejak ibu masih hamil, terdiri dari :

- 1) Dimana ibu akan melahirkan
- 2) Dimana akan dirujuk apabila terjadi kagawat daruratan
- 3) Bagaimana cara menjangkau tempat rujukan jika terjadi kagawat daruratan
- 4) Bagaimana mendapatkan dana jika terjadi kegawat daruratan

- 5) Bagaimana cara mencari donor, siapa yang direncanakan menjadi donor

Langkah 4. Membuat rencana, pola menabung.

Bidan berupaya untuk mendiskusikan dengan ibu dan keluarga untuk menyiapkan dana jika terjadi kagawatdaruratan. Banyak kasus ibu meninggal karena kehamilan, persalinan maupun pasca persalinan karena tidak sempat mencari pertolongan ke tempat fasilitas kesehatan yang lebih lengkap disebabkan tidak mempunyai dana yang diperlukan. Sering terjadi karena merasa tidak mempunyai dana yang cukup maka keluarga pasrah dengan keadaan sehingga ibu yang akan melahirkan dibiarkan tetap di rumah meskipun sebenarnya memerlukan pertolongan. Bidan dapat mengajarkan kepada ibu hamil untuk menabung.

Langkah 5. Mempersiapkan peralatan untuk persalinan.

Pengalaman dipelayanan, sering ditemui ibu yang akan melahirkan datang ke fasilitas kesehatan tidak membawa peralatan apa-apa, ketika ditanya katanya karena baru akan periksa saja, kalau ternyata sudah waktunya melahirkan baru akan mengambil peralatan ke rumah. Hal ini sangat menyulitkan jalannya persalinan karena alat yang dibutuhkan belum ada. Untuk mengatasi hal tersebut anda sebagai bidan harus membantu ibu untuk menyiapkan keperluan ibu dan bayinya . Buatlah daftar peralatan minimal yang harus disiapkan ibu

dan keluarganya untuk dibawa pada saat persalinan. Beberapa daftar peralatan untuk persalinan.

- a) 2-3 pakaian tidur yang memudahkan anda untuk menyusui(bukaan depan)
- b) 2-3 BH menyusui
- c) 3 – 4 Kain panjang/ sarung
- d) baju panjang atau daster
- e) sandal
- f) 4 celana dalam
- g) Pembalut ibu bersalin
- h) 2 handuk bersih yang mudah menyerap keringat.
- i) 2 Waslap
- j) Tisu basah dan tisu kering
- k) Alat mandi (sabun, pasta gigi, sikat gigi, shampoo)
- l) Minyak penghangat (minyak kayu putih)
- m) Gurita atau korset

Tidak kalah pentingnya yang harus dipersiapkan oleh ibu yang akan bersalin adalah peralatan untuk bayi.

- a) 1 lusin Baju dan popok bayi
- b) 2 handuk bayi yang lembut
- c) Kain segi empat / selimut bayi
- d) Kaos tangan dan kaos kaki
- e) 2 waslap

- f) Topi
- g) Minyak telon, sabun mandi, shampoo khusus bayi, sisir bayi
- h) Selendang / kain gendongan Peralatan lain: misalnya peralatan makan, obat dan sebagainya.

D. Kebutuhan Fisik Ibu Hamil Trimester III

Kebutuhan fisik pada ibu hamil sangat diperlukan, yaitu meliputi oksigen, nutrisi, personal hygiene, pakaian, eliminasi, seksual, mobilisasi & body mekanik, exercise/senam hamil, istirahat/tidur, imunisasi, traveling, persiapan laktasi, persiapan kelahiran bayi, memantau kesejahteraan bayi, ketidaknyamanan dan cara mengatasinya, kunjungan ulang, pekerjaan, dan tanda bahaya dalam kehamilan. Tapi pada pembahasan ini batasan yang akan dibahas hanya meliputi oksigen, nutrisi, personal hygiene, pakaian, eliminasi, dan seksual saja (Walyani, 2020).

1) Oksigen

Kebutuhan oksigen adalah kebutuhan yang utama pada manusia termasuk ibu hamil. Berbagai gangguan pernapasan bisa terjadi saat hamil sehingga akan mengganggu pemenuhan kebutuhan oksigen pada ibu yang akan berpengaruh pada bayi yang dikandung. Untuk mencegah hal tersebut di atas dan untuk memenuhi kebutuhan oksigen maka ibu hamil perlu melakukan:

- a. Latihan nafas melalui senam hamil
- b. Tidur dengan bantal yang lebih tinggi

- c. Makan tidak terlalu banyak
- d. Kurangi atau hentikan merokok
- e. Konsul ke dokter bila ada kelainan atau gangguan pernapasan seperti asma dan lain-lain (Walyani, 2020).

2) Nutrisi

Pada saat hamil ibu harus makan makanan yang mengandung nilai gizi bermutu tinggi meskipun tidak berarti makanan yang mahal. Gizi pada waktu hamil harus ditingkatkan hingga 300 kalori per hari, ibu hamil harusnya mengonsumsi yang mengandung protein, zat besi, dan minum cukup cairan (menu seimbang) (Walyani, 2020).

Di trimester ke III, ibu hamil butuh bekal energi yang memadai. Selain untuk mengatasi beban yang kian berat, juga sebagai cadangan energi untuk persalinan kelak. Itulah sebabnya pemenuhan gizi seimbang tidak boleh dikesampingkan baik secara kualitas maupun kuantitas. Pertumbuhan otak janin akan terjadi cepat sekali pada dua bulan terakhir menjelang persalinan. Karena itu, jangan sampai kekurangan gizi (Walyani, 2020).

Berikut ini sederet zat gizi yang sebaiknya lebih diperhatikan pada kehamilan trimester ke III ini, tentu tanpa mengabaikan zat gizi lainnya;

a. Kalori

Kebutuhan kalori selama kehamilan adalah sekitar 70.000 80.000 kilo kalori (kcal), dengan penambahan berat badan sekitar

12,5 kg. Pertambahan kalori ini diperlukan terutama pada 20 minggu terakhir. Untuk itu, tambahan kalori yang diperlukan setiap hari adalah sekitar 285-300 kkal (Walyani, 2020).

Tambahan kalori diperlukan untuk pertumbuhan jaringan janin dan plasenta dan menambah volume darah serta cairan amnion (ketuban). Selain itu, kalori juga berguna sebagai cadangan ibu untuk keperluan melahirkan dan menyusui (Walyani, 2020).

Agar kebutuhan kalori terpenuhi, Anda harus menggenjot konsumsi makanan dari sumber karbohidrat dan lemak. Karbohidrat bisa diperoleh melalui serelia (padi-padian) dan produk olahannya, kentang, gula, kacang-kacangan, biji-bijian dan susu. Sementara untuk lemak, Anda bisa mengonsumsi mentega, susu, telur, daging berlemak, alpukat dan minyak nabati (Walyani, 2020).

b. Vitamin B6 (Piridoksin)

Vitamin ini dibutuhkan untuk menjalankan lebih dari 100 reaksi kimia di dalam tubuh yang melibatkan enzim. Selain membantu metabolisme asam amino, karbohidrat, lemak dan pembentukan sel darah merah, juga berperan dalam pembentukan neurotransmitter (senyawa kimia penghantar pesan antar sel saraf). Semakin berkembang otak janin, semakin meningkat pula kemampuan untuk mengantarkan pesan (Walyani, 2020).

Angka kecukupan vitamin B6 bagi ibu hamil adalah sekitar 2,2 miligram sehari. Makanan hewani adalah sumber yang kaya akan vitamin ini (Walyani, 2020).

c. Yodium

Yodium dibutuhkan sebagai pembentuk senyawa tiroksin yang berperan mengontrol setiap metabolisme sel baru yang terbentuk. Bila kekurangan senyawa ini, akibatnya proses perkembangan janin, termasuk otaknya terhambat dan terganggu. Janin akan tumbuh kerdil. Sebaliknya, jika tiroksin berlebih, sel-sel baru akan tumbuh secara berlebihan sehingga janin tumbuh melampaui ukuran normal. Karenanya, cermati asupan yodium ke dalam tubuh saat hamil. Angka yang ideal untuk konsumsi yodium adalah 175 mikrogram perhari (Walyani, 2020).

d. Tiamin (vitamin B1). Riboflavin (B) dan Niasin (B3)

Deretan vitamin ini akan membantu enzim untuk mengatur metabolisme sistem pernafasan dan energi. Ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi Tiamin sekitar 1,2 miligram per hari. Riboflavin sekitar 1,2 miligram perhari dan Niasin 11 miligram perhari. Ketiga vitamin B ini bisa Anda konsumsi dari keju, susu, kacang-kacangan, hati dan telur (Walyani, 2020).

e. Air

Kebutuhan ibu hamil di trimester III ini bukan hanya dari makanan tapi juga dari cairan. Air sangat penting untuk pertumbuhan

sel-sel baru, mengatur suhu tubuh, melarutkan dan mengatur proses metabolisme zat-zat gizi, serta mempertahankan volume darah yang meningkat selama masa kehamilan. Jika cukup mengonsumsi cairan, buang air besar akan lancar sehingga terhindar dari sembelit serta risiko terkena infeksi saluran kemih. Sebaiknya minum 8 gelas air putih sehari. Selain air putih, bisa pula dibantu dengan jus buah, makanan berkuah dan buah-buahan. Tapi jangan lupa, agar bobot tubuh tidak naik berlebihan, kurangi minuman bergula seperti sirup dan softdrink (Walyani, 2020).

3) Personal Hygiene

Personal hygiene pada ibu hamil adalah kebersihan yang dilakukan oleh ibu hamil untuk mengurangi kemungkinan infeksi, karena badan yang kotor yang banyak mengandung kuman-kuman. Kehamilan merupakan suatu proses kehidupan seorang wanita, dimana dengan adanya proses ini terjadi perubahan-perubahan yang meliputi perubahan fisik, mental, psikologis dan sosial. Kesehatan pada ibu hamil untuk mendapatkan ibu dan anak yang sehat dilakukan selama ibu dalam keadaan hamil. Hal ini dapat dilakukan di antaranya dengan memperhatikan kebersihan diri (personal hygiene) pada ibu hamil itu sendiri, sehingga dapat mengurangi hal-hal yang dapat memberikan efek negatif pada ibu hamil, misalnya pencegahan terhadap infeksi (Walyani, 2020).

Tujuan perawatan personal hygiene :

- a) Meningkatkan derajat kesejahteraan seseorang
- b) Memelihara kebersihan diri seseorang
- c) Memperbaiki personal hygiene yang kurang
- d) Pencegahan penyakit
- e) Meningkatkan percaya diri seseorang
- f) Menciptakan keindahan (Walyani, 2020)

4) Pakaian

Pada dasarnya pakaian apa saja bisa dipakai, baju hendaknya yang longgar dan mudah dipakai serta bahan yang mudah menyerap keringat. Ada dua hal yang harus diperhatikan dan dihindari yaitu :

- a) sabuk dan stoking yang terlalu ketat. Karena akan mengganggu aliran balik
- b) sepatu dengan hak tinggi, akan menambah lordosis sehingga sakit pinggang akan bertambah (Walyani, 2020).

5) Eliminasi

- a) Eliminasi pada ibu hamil

Frekuensi BAK meningkat karena penurunan di kepala ke PAP (Pintu Atas Panggul), BAB sering obstipasi (sembelit) karena hormone progesterone meningkat. Keluhan yang sering muncul pada ibu hamil berkaitan dengan eliminasi adalah konstipasi dan sering buang air kemih. Konstipasi terjadi karena adanya pengaruh hormone progesterone yang mempunyai efek rileks terhadap otot polos, salah satunya otot usus. Selain itu,

desakan usus oleh pembesaran janin juga menyebabkan bertambahnya konstipasi. Tindakan pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan mengonsumsi makanan tinggi serat dan banyak minum air putih, terutama ketika lambung dalam keadaan kosong. Meminum air putih hangat ketika perut dalam keadaan kosong dapat merangsang gerak peristaltic usus. Jika ibu sudah mengalami dorongan, maka segeralah untuk buang air besar agar tidak terjadi konstipasi (Walyani, 2020).

Sering buang air kecil merupakan keluhan yang umum dirasakan oleh ibu hamil, terutama pada trimester I dan III. Hal tersebut adalah kondisi yang fisiologis. Ini terjadi karena pada awal kehamilan, terjadi pembesaran uterus yang mendesak kantung kemih sehingga kapasitasnya berkurang. Sedangkan pada trimester III terjadi pembesaran janin yang juga menyebabkan desakan pada kantung kemih. Tindakan mengurangi asupan cairan untuk mengurangi keluhan ini sangat tidak dianjurkan, karena akan menyebabkan dehidrasi (Walyani, 2020).

Dianjurkan minum 8-12 gelas cairan setiap hari. Mereka harus cukup minum agar produksi air kemihnya cukup dan jangan sengaja mengurangi minum untuk menjarangkan berkemih. Apabila perasaan ingin berkemih muncul jangan diabaikan, menahan berkemih akan membuat bakteri didalam kandung kemih berlipat ganda. Ibu hamil harus berkemih dulu jika ia akan

memasuki keadaan dimana ia tidak akan dapat berkemih untuk waktu yang lama (misalnya naik kendaraan jarak jauh). Ia harus selalu berkemih sebelum berangkat tidur di malam hari. Bakteri bisa masuk sewaktu melakukan hubungan seksual. Oleh karena itu, ibu hamil dianjurkan untuk berkemih sebelum dan sesudah melakukan hubungan seksual dan minum banyak air untuk meningkatkan produksi kandung kemihnya (Walyani, 2020).

Defekasi menjadi tidak teratur karena:

- a) Pengaruh relaksasi otot polos oleh estrogen
- b) Tekanan uterus yang membesar
- c) Pada kehamilan lanjut karena pengaruh tekanan kepala yang telah masuk panggul

Konstipasi di cegah dengan:

- a) Cukup banyak minum
 - b) Olahraga
 - c) Pemberian laksatif ringan seperti jus buah-buahan (Walyani, 2020).
- b) Hal-hal untuk mengatasi terjadinya masalah eliminasi pada masa kehamilan

BAK: untuk melancarkan dan mengurangi infeksi kandung kemih yaitu dengan minum dan menjaga kebersihan sekitar alat kelamin

BAB: perubahan hormonal mempengaruhi aktifitas usus halus dan usus besar sehingga pada ibu hamil sering mengalami obstipasi, untuk mengatasi di anjurkan meningkatkan aktifitas jasmani dan makan bersehat.

Menjaga kebersihan vulva setelah BAK/BAB bisa dilakukan dengan cara tidak hanya bagian luar saja yang dibersihkan tetapi juga lipatan-lipatan labia mayora dan minora serta vestibula (Walyani, 2020).

Masalah buang air kecil tidak mengalami kesulitan, bahkan cukup lancar, untuk memperlancar dan mengurangi infeksi kandung kemih yaitu minum dan menjaga kebersihan sekitar kelamin. Perubahan hormonal mempengaruhi aktivitas usus halus dan besar, sehingga buang air besar mengalami obstipasi (sembelit) (Walyani, 2020).

Sembelit dapat terjadi secara mekanis yang disebabkan karena menurunnya gerakan ibu hamil, untuk mengatasi sembelit dianjurkan untuk meningkatkan gerak, banyak makan makanan berserat (sayur dan buah-buahan). Sembelit dapat menambah gangguan wasir menjadi lebih besar dan berdarah (Walyani, 2020).

6) Seksual

Hubungan seksual selama kehamilan tidak dilarang selama tidak ada riwayat penyakit seperti berikut ini.

a) Sering abortus dan kelahiran premature

- b) Perdarahan pervaginam
- c) Coitus harus dilakukan dengan hati-hati terutama pada minggu terakhir kehamilan
- d) Bila ketuban sudah pecah, coitus dilarang karena dapat menyebabkan infeksi janin intra uteri.

Bila dalam anamnesis ada abortus sebelum kehamilan yang sekarang, sebaiknya coitus ditunda sampai kehamilan 16 minggu. Pada waktu itu plasenta sudah terbentuk, serta kemungkinan abortus menjadi lebih kecil (Walyani, 2020).

Trimester ketiga: minat menurun lagi libido dapat turun kembali ketika kehamilan memasuki trimester ketiga. Rasa nyaman sudah jauh berkurang. Pegel di punggung dan pinggul, tubuh bertambah berat dengan cepat, nafas lebih sesak (karena besarnya janin mendesak dada dan lambung), dan kembali merasa mual, itulah beberapa penyebab menurunnya minat seksual. Tapi jika termasuk yang tidak mengalami penurunan libido di trimester ketiga, itu adalah hal yang normal, apalagi jika termasuk yang menikmati masa kehamilan (Walyani, 2020).

7) Exercise/Senam Hamil

Dengan berolah raga tubuh seorang wanita menjadi semakin kuat. Selama masa kehamilan olah raga dapat membantu tubuhnya siap untuk menghadapi kelahiran. Wanita dapat berolah raga sambil mengangkat air, bekerja di ladang, menggiling padi,

mengejar anaknya dan naik turun bukit. Bagi wanita yang bekerja sambil duduk atau bekerja di rumah biasanya membutuhkan olah raga lagi. Mereka dapat berjalan kaki, melakukan kegiatan-kegiatan fisik atau melakukan bentuk-bentuk olah raga lainnya. Olahraga mutlak dikurangi bila dijumpai (Wahyuningsih dan Tyastuti, 2016) :

- a) Sering mengalami keguguran
- b) Persalinan belum cukup bulan
- c) Mempunyai sejarah persalinan sulit
- d) Pada kasus infertilitas
- e) Umur saat hamil relatif tua
- f) Hamil dengan perdarahan dan mengeluarkan cairan

Yang banyak dianjurkan adalah jalan-jalan pagi hari untuk ketenangan, relaksasi, latihan otot ringan dan mendapatkan udara segar. Sekalipun senam paling populer dan banyak dilakukan ibu hamil, jenis olahraga ini tidak dapat dilakukan secara sembarangan. Hindari melakukan gerakan peregangan yang berlebihan, khususnya pada otot perut, punggung serta rahim. Misalnya, gerakan sit-up. Bila ingin melakukan senam aerobik, pilihlah gerakan yang benturan ringan atau tanpa benturan. Misalnya, senam low-impact contohnya cha-cha-cha. Hindari gerakan lompat, melempar, juga gerakan memutar atau mengubah arah tubuh dengan cepat. Sebaiknya ikuti senam khusus untuk ibu hamil,

karena gerakan-gerakan yang dilakukan memang dikonsentrasikan pada organ-organ kehamilan yang diperlukan untuk memperlancar proses kehamilan dan persalinan (Wahyuningsih dan Tyastuti, 2016).

8) Istirahat/Tidur

Istirahat/tidur dan bersantai sangat penting bagi wanita hamil dan menyusui. Jadwal ini harus diperhatikan dengan baik, karena istirahat dan tidur secara teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan perkembangan dan pertumbuhan janin dan juga membantu wanita tetap kuat dan mencegah penyakit, juga dapat mencegah keguguran, tekanan darah tinggi, bayi sakit dan masalah-masalah lain (Wahyuningsih dan Tyastuti, 2016).

Sebagai bidan harus dapat meyakinkan bahwa mengambil waktu 1 atau 2 jam sekali untuk duduk, istirahat dan menaikkan kakinya adalah baik untuk kondisi mereka. Juga bantulah keluarga untuk mengerti mengapa penting bagi calon ibu untuk istirahat dan tidur dengan baik. Istirahat yang diperlukan ialah 8 jam malam hari dan 1 jam siang hari, walaupun tidak dapat tidur baiknya berbaring saja untuk istirahat, sebaiknya dengan kaki yang terangkat, mengurangi duduk atau berdiri terlalu lama (Wahyuningsih dan Tyastuti, 2016).

9) Immunisasi

Immunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen. Vaksinasi dengan

toksoid tetanus (TT), dianjurkan untuk dapat menurunkan angka kematian bayi karena infeksi tetanus. Vaksinasi toksoid tetanus dilakukan dua kali selama hamil. Immunisasi TT sebaiknya diberikan pada ibu hamil dengan umur kehamilan antara tiga bulan sampai satu bulan sebelum melahirkan dengan jarak minimal empat minggu (Wahyuningsih dan Tyastuti, 2016).

E. Kebutuhan Psikologi Ibu Hamil Trimester III

Pada trimester III biasanya ibu merasa khawatir, takut akan kehidupan dirinya, bayinya, kelainan pada bayinya, persalinan, nyeri persalinan, dan ibu tidak akan pernah tahu kapan ia akan melahirkan. Ketidaknyamanan pada trimester ini meningkat, ibu merasa dirinya aneh dan jelek, menjadi lebih ketergantungan, malas dan mudah tersinggung serta merasa menyulitkan. Disamping itu ibu merasa sedih akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang akan diterimanya selama hamil, disinilah ibu memerlukan keterangan, dukungan dari suami, bidan dan keluarganya (Walyani, 2020).

Mengurangi Dampak Psikologis Ibu Hamil Trimester I, II, DAN III

a) Support Keluarga

Dukungan selama masa kehamilan sangat dibutuhkan bagi seorang wanita yang sedang hamil, terutama dari orang terdekat apalagi bagi ibu yang baru pertama kali hamil. Seorang wanita akan merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekat (Walyani, 2020).

1) Suami

Dukungan dan peran serta suami dalam masa kehamilan terbukti meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan, bahkan juga memicu produksi ASI. Suami sebagai seorang yang paling dekat, dianggap paling tahu kebutuhan istri. Saat hamil wanita mengalami perubahan baik fisik maupun mental. Tugas penting suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri, sehingga istri mengkonsultasikan setiap saat dan setiap masalah yang dialaminya dalam menghadapi kesulitan-kesulitan selama mengalami kehamilan. Menurut penelitian di Indonesia (Walyani, 2020).

Dukungan suami yang diharapkan istri:

- a) Suami sangat mendambakan bayi dalam kandungan istri
- b) Suami senang mendapat keturunan
- c) Suami menunjukkan kebahagiaan pada kehamilan ini
- d) Suami memperhatikan kesehatan istri yakni menanyakan keadaan istri/janin yang dikandung
- e) Suami tidak menyakiti istri
- f) Suami menghibur/menenangkan ketika ada masalah yang dihadapi istri.
- g) Suami menasihati istri agar istri tidak terlalu capek bekerja
- h) Suami membantu tugas istri
- i) Suami berdoa untuk kesehatan istrinya dan keselamatannya

- j) Suami menunggu ketika istri melahirkan Suami menunggu ketika istri di operasi (Walyani, 2020).

2) Keluarga

Lingkungan keluarga yang harmoni ataupun lingkungan tempat tinggal yang kondusif sangat berpengaruh terhadap keadaan emosi ibu hamil. Keluarga harus menjadi bagian dalam mempersiapkan pasangan menjadi orang tua (Walyani, 2020).

Dukungan Keluarga Dapat Berbentuk:

- a) Ayah-ibu kandung maupun mertua sangat mendukung kehamilan ini
- b) Ayah-ibu kandung maupun mertua sering berkunjung dalam periode ini
- c) Seluruh keluarga berdoa untuk keselamatan ibu dan bayi
- d) Adanya ritual adat istiadat yang memberikan arti tersendiri yang tidak boleh ditinggalkan (Walyani, 2020).

3) Lingkungan

Dukungan Lingkungan Dapat Berupa:

- a) Doa bersama untuk keselamatan ibu dan bayi dari ibu-ibu pengajian/perkumpulan/kegiatan yang berhubungan dengan sosial/keagamaan
- b) Membicarakan dan menasehati tentang pengalaman hamil dan melahirkan

- c) Adanya di antara mereka yang bersedia mengantarkan ibu untuk periksa
- d) Menunggu ibu ketika melahirkan
- e) Mereka dapat menjadi seperti saudara ibu hamil (Walyani, 2020).

b) Support Tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan dapat memberikan peranannya melalui dukungan:

Aktif: melalui kelas antenatal

Pasif: dengan memberikan kesempatan kepada ibu hamil yang mengalami masalah untuk berkonsultasi.

Tenaga kesehatan harus mampu mengenali tentang keadaan yang ada disekitar ibu hamil atau pasca bersalin, yaitu: bapak, kakak, dan pengunjug (Walyani, 2020).

c) Rasa Aman Nyaman

Selama Kehamilan Peran keluarga khususnya suami, sangat diperlukan bagi seorang wanita hamil. Keterlibatan dan dukungan yang diberikan suami kepada kehamilan akan mempererat hubungan antara ayah anak dan suami istri. Dukungan yang diperoleh oleh ibu hamil akan membuatnya lebih tenang dan nyaman dalam kehamilannya. Hal ini akan memberikan kehamilan yang sehat. Dukungan yang dapat diberikan oleh suami misalnya dengan mengantar ibu memeriksakan kehamilan, memenuhi keinginan ibu

hamil yang ngidam, mengingatkan minum tablet besi, maupun membantu ibu melakukan kegiatan rumah tangga selama ibu hamil. Walaupun suami melakukan hal kecil naniun mempunyai makna yang tinggi dalam meningkatkan keadaan psikologis ibu hamil ke arah yang lebih baik (Walyani, 2020).

d) Persiapan Menjadi Orang Tua peran

- a) Kehamilan dan peran sebagai orang tua dapat dianggap sebagai masa transisi atau peralihan
- b) Terlihat adanya peralihan yang sangat besar akibat kelahiran dan peran yang baru, serta ketidak pastian yang terjadi sampai peran yang baru ini dapat disatukan dengan anggota keluarga yang baru. (Walyani, 2020).

F. Ketidaknyaman Trimester III

1) Sakit punggung

Disebabkan karena meningkatnya beban berat yang anda bawa yaitu bayi dalam kandungan. Nyeri punggung merupakan nyeri yang terjadi pada area lumbosakral. Nyeri punggung biasanya akan meningkat intensitasnya seiring dengan pertambahan usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat pergeseran pusat gravitasi dan perubahan postur. Gejala nyeri punggung ini juga disebabkan oleh hormon estrogen dan progesteron yang mengendurkan sendi, ikatan tulang dan otot dipinggul. Nyeri punggung disebabkan karena berat uterus pada kehamilan, pelunakan ligamen pelvis, ketegangan otot,

tonus otot melemah, hormon estrogen dan progesteron yang mengendurkan sendi. Perubahan fisik yang dialami pada masa kehamilan menyebabkan rasa sakit dan nyeri yang cukup banyak dan sering dirasakan di akhir kehamilan (Sulistyarini, 2013).

Nyeri yang dirasakan tersebut dapat diatasi dengan cara memberikan kompres panas pada area tersebut. Nyeri dapat mempengaruhi aktivitas kehidupan sehari-hari misalnya tidur, nafsu makan, konsentrasi, interaksi dengan orang lain, gerakan fisik, bekerja, dan aktivitas santai. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi nyeri yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu emosi, usia, pengalaman masa lalu, pengharapan tentang penghilang nyeri atau efek plasebo, ansietas. Faktor eksternal yaitu budaya, lingkungan, dukungan, terapi. Semakin bertambah usia seseorang semakin berbeda pula respon dalam menangani nyeri. Ketidaknyamanan ini tidak serius, tetapi hal ini dapat menurunkan perasaan ketidaknyamanan dan kesejahteraan wanita. Nyeri punggung pada saat kehamilan dapat diatasi dengan memberikan relaksasi kompres hangat dan diletakkan dipunggung. Pernapasan, pada kehamilan 33-36 minggu banyak ibu hamil yang susah bernafas, ini karena tekanan bayi yang berada di bawah diafragma menekan paru ibu, tapi setelah kepala bayi yang sudah turun kerongga panggul ini biasanya pada 2-3 minggu sebelum

persalinan maka akan merasa lega dan bernafas lebih muda (Sulistyarini, 2013).

2) Sering buang air kecil (BAK)

Ketidaknyamanan sering buang air kecil yang dirasakan oleh ibu hamil trimester III secara fisiologis disebabkan karena ginjal bekerja lebih berat dari biasanya, karena organ tersebut harus menyaring volume darah lebih banyak dibanding sebelum hamil. Proses penyaringan tersebut kemudian menghasilkan lebih banyak urine. Kemudian janin dan plasenta yang membesar juga memberikan tekanan pada kandung kemih, sehingga menjadikan ibu hamil harus sering ke kamar kecil untuk buang air kecil. Ketidaknyamanan sering buang air kecil selain dapat mengganggu istirahat ibu juga dapat memberikan efek samping pada organ reproduksi dan juga dapat berpengaruh pada kesehatan bayi ketika sudah lahir. Kesehatan organ reproduksi terutama daerah vagina sangat penting dijaga selama masa kehamilan, terlebih dengan keluhan sering buang air kecil yang memungkinkan keadaan celana dalam sering dalam keadaan lembab akibat sering cebok setelah BAK dan tidak di keringkan sehingga mengakibatkan pertumbuhan bakteri dan jamur yang dapat menyebabkan infeksi di daerah tersebut jika tidak segera diatasi (Megasari, 2019).

Asuhan yang dapat diberikan pada ibu hamil trimester III dengan keluhan sering buang air kecil yaitu ibu harus tetap menjaga

kebersihan diri, ibu harus mengganti celana dalam setiap selesai buang air kecil atau menyediakan handuk bersih dan kering untuk membersihkan serta mengeringkan area kewanitaannya setiap selesai buang air kecil agar tidak menyebabkan kelembapan yang dapat menimbulkan masalah seperti jamur, rasa gatal, dan lain sebagainya (Megasari, 2019).

3) Varises dan wasir

Kelemahan katup vena pada kehamilan karena tingginya kadar hormone progesteron dan estrogen sehingga aliran darah balik menuju jantung melemah dan vena dipaksa bekerja lebih keras untuk dapat memompa darah. Karenanya, varises vena banyak terjadi pada tungkai, vulva dan rectum. Selain perubahan yang terjadi pada vena, penekanan uterus yang membesar selama kehamilan pada vena panggul saat duduk atau berbaring dan penekanan vena kava inferior saat ia berbaring dapat menjadi penyebab dari varises. Cara mengatasi varises dan kram diantaranya dengan latihan senam ringan selama kehamilan dengan teratur, menjaga sikap tubuh yang baik, tidur dengan posisi kaki sedikit tinggi selama 10-15 menit dan dalam keadaan miring, hindari duduk dengan posisi kaki menggantung, serta mengkonsumsi suplemen kalsium (Munthe, dkk, 2019).

Wasir atau hemoroid sering didahului dengan konstipasi. Oleh karena itu, semua penyebab konstipasi berpotensi menyebabkan hemoroid. Progesteron menyebabkan relaksasi dinding vena dan

usus besar. Selain itu, pem besaran uterus secara umum mengakibatkan peningka tan dan tertekannya vena rekctum. Pengaruh hormon progesteron dan tekanan yang disebabkan oleh uterus menyebabkan vena-vena pada rectum mengalami tekanan yang lebih besar dari biasanya. Untuk mengatasinya hindari memaksakan mengejan saat BAB jika tidak ada rangsangan untuk mengedan, mandi berendam dengan air hangat untuk memberi kenyamanan, dan juga meningkatkan sirkulasi peredaran darah, anjurkan ibu untuk memasukan kembali hemoroid ke dalam rectum menggunakan lubrikasi, lakukan latihan mengencangkan perineum (kegel) (Munthe, dkk, 2019).

4) Sesak nafas

Sesak nafas yang berlangsung pada saat istirahat atau aktivitas yang ringan sering disebut sebagai sesak nafas yang normal. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya usaha bernafas ibu hamil. Peningkatan ventilasi menit pernafasan dan beban pernafasan yang meningkat di karenakan oleh Rahim yang membesar sesuai dengan kehamilan sehingga menyebabkan peningkatan kerja pernafasan. Selain itu juga dapat terjadi karena adanya perubahan pada volume paru yang terjadi akibat perubahan anatomi toraks selama kehamilan. Dengan sema kin bertambahnya usia kehamilan, pembesaran uterus semakin mempengaruhi keadaan diafragma ibu hamil, dimana diafragma terdorong ke atas sekitar 4 cm disertai pergeseran ke atas

tulang iga Untuk menangani sesak nafas ini dapat dilakukan secara sederhana dengan menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas yang berat dan berlebihan, di samping itu ibu hamil perlu memperhatikan posisi pada duduk dan berbaring. Disarankan agar ibu hamil mengatur posisi duduk dengan punggung tegak, jika perlu disangga dengan bantal pada bagian punggung (Munthe, dkk, 2019).

5) Bengkak dan kram pada kaki

Bengkak atau kram pada kaki adalah penumpukan atau retensi cairan pada daerah luar sel akibat dari berpindahnya cairan intraseluler ke ekstraseluler. Oedema pada kaki biasa dikeluhkan pada usia kehamilan di atas 34 minggu. Hal ini dikarenakan tekanan uterus yang semakin meningkat dan mempengaruhi sirkulasi cairan. Cara mengatasinya anjurkan ibu jika duduk kaki jangan menggantung, hindari mengenakan pakaian yang ketat dan berdiri lama, duduk tanpa sandaran, lakukan mandi air hangat untuk memberi rasa nyaman (Munthe, dkk, 2019).

Wanita hamil sering mengeluhkan adanya kram pada kaki yang berlangsung pada malam hari atau menjelang pagi hari. Kram pada kaki saat kehamilan sering dikeluhkan oleh 50% wanita pada usia kehamilan lebih dari 24 minggu sampai dengan 36 minggu kehamilan, keadaan ini terjadi karena adanya gangguan aliran atau sirkulasi darah pada pembuluh darah panggul yang disebabkan oleh tertekannya pembuluh tersebut oleh uterus yang semakin membesar

pada kehamilan lanjut. Kram juga dapat disebabkan oleh meningkatnya kadar fosfat dan penurunan kadar kalsium. Cara mengatasinya mintalah ibu untuk meluruskan kakinya dalam posisi berbaring ke mudiaan menekan tumitnya atau dengan posisi berdiri dengan tumit menekan lantai, lakukan latihan ringan, rendam di air hangat untuk memperlancar aliran darah, dan anjurkan untuk mengkonsumsi vitamin (Munthe, dkk, 2019).

6) Gangguan tidur dan mudah lelah

Gangguan tidur dan sering lelah adalah salah satu keluhan yang paling sering dilaporkan oleh ibu hamil. Pada trimester II hampir semua wanita mengalami gangguan tidur, cepat lelah pada kehamilan disebabkan oleh nok turia (sering kencing di malam hari), terbangun di malam hari dan mengganggu tidur yang nyenyak. Untuk cara mengatasinya anjurkan ibu untuk mandi air hangat, minum air hangat, lakukan aktivitas yang tidak menimbulkan stimulus sebelum tidur (Munthe, dkk, 2019).

7) Nyeri perut bawah

Nyeri perut bagian bawah biasa dikeluhkan 10-30% ibu hamil pada akhir trimester I atau ketika memasuki trimester II. Ini disebabkan karena tertariknya ligamentum, sehingga menimbulkan nyeri seperti kram ringan dan atau terasa seperti tusukan yang akan lebih terasa akibat gerakan tiba-tiba, dibagian perut bawah. Yang dapat dilakukan bidan terkait nyeri fisiologis pada bagian bawah

perut pada masa kehamilan, yaitu: Mengajarkan ibu untuk menghindari berdiri secara tiba-tiba dari posisi jongkok, mengajarkan ibu posisi tubuh yang baik, sehingga memperingan gejala nyeri yang mungkin timbul (Munthe, dkk, 2019).

8) Heartburn

Sebesar 17-45% wanita hamil mengeluhkan rasa terbakar atau dalam bahasa medis disebut juga heartburn. Ini disebabkan oleh peningkatan hormon progesteron, estrogen, relaxing yang mengakibatkan relaksasi otot-otot dan organ termasuk pencernaan. Hal tersebut menurunkan ritme dan motilitas lambung serta penurunan tekanan spingter esophagus bawah. Akibatnya makanan yang masuk cenderung lambat diserna sehingga makanan relatif menumpuk. Langkah pertama untuk mengurangi keluhan itu heart burn adalah dengan memperbaiki pola hidup, misalkan menghindari makan tengah malam, makan dengan porsi besar, memposisikan kepala lebih tinggi pada saat telen tang atau tidur (Munthe, dkk, 2019).

G. Pemeriksaan Kehamilan

Antenatal terpadu adalah pelayanan antenatal komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil yang bertujuan menyediakan pelayanan terpadu komprehensif dan berkualitas, menghilangkan missed oportunity, deteksi dini kelainan dan penyakit, melakukan intervensi terhadap kelainan atau gangguan, melakukan

rujukan kasus ke fasilitas pelayanan kesehatan. Pada era pandemi ini terjadi pembatasan aktivitas pada masyarakat, mulai dari lockdown, PSBB, dan PMKM yang berimbas juga pada dunia kesehatan yang dimana selama pandemi ini asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu hamil mengalami peningkatan dari yang dulunya dianjurkan minimal 4 x selama kehamilan, sekarang menjadi minimal 6 kali selama kehamilan (Safitri, 2021). Adapun standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan, meliputi (Suciawati dan Kundaryanti, 2018) :

1) Timbang Berat Badan dan Ukur Tinggi Badan

Berat badan di ukur dalam kg tanpa sepatu dan memakai pakaian yang sering-ringannya. Berat badan yang bertambah terlalu besar atau kurang perlu mendapatkan perhatian khusus karena memungkinkan terjadinya penyulit kehamilan. Kenaikan berat badan tidak boleh lebih dari 0,5kg/minggu. Penimbangan berat badan pada setiap kali kunjungan antenatal, dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin (Suciawati dan Kundaryanti, 2018) .

2) Ukur Tekanan Darah

Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah 140/90mmHg) dan preeklampsia (hipertensi disertai edema wajah dan atau tungkai bawah; dan atau proteinuria) pada

kehamilan. Mengukur tekanan darah dengan meletakkan tensimeter dipermukaan yang datar setinggi jantungnya. Gunakan ukuran manset yang sesuai. Tekanan darah diatas 140/90 MmHg atau peningkatan diastol 15 MmHg/lebih sebelum kehamilan 20 minggu atau paling sedikit pada pengukuran dua kali berturut-turut pada selisih waktu 1 jam berarti ada kenaikan nyata dan ibu perlu di rujuk (Suciawati dan Kundaryanti, 2018).

3) Nilai Status Gizi (ukur lingkaran lengan atas)

Pengukuran LiLA dilakukan pada kontak pertama untuk deteksi ibu hamil berisiko kurang energi kronis (KEK). Kurang energi kronis disini maksudnya ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dan telah berlangsung lama, karena Ibu hamil dengan KEK akan dapat melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR). Cara melakukan pengukuran LiLA (Suciawati dan Kundaryanti, 2018):

- a) Menentukan titik tengah antara pangkal bahu dan ujung siku dengan meteran
- b) Lingkarkan dan masukkan ujung pita di lubang yang ada pada pita LiLA, baca menurut tanda panah
- c) Menentukan titik tengah antara pangkal bahu dan ujung siku dengan pita pengukur. Adapun nilai normal LiLA adalah 23,5cm

4) Ukur Tinggi Fundus Uteri

Pengukuran tinggi fundus pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan. Standar pengukuran menggunakan pita pengukur setelah kehamilan 24 minggu dengan menggunakan tehnik Mc. Donald yaitu dengan cara mengukur tinggi fundus memakai pita ukur dari atas simfisis ke fundus uteri kemudian ditentukan sesuai rumusnya Apabila usia kehamilan dibawah 24 minggu pengukuran dilakukan dengan jari (Suciawati dan Kundaryanti, 2018) .

5) Tentukan Presentasi dan Denyut Jantung Janin

Menentukan presentasi janin dilakukan pada akhir trimester II dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. Pemeriksaan ini dimaksudkan untuk mengetahui letak janin. Adapun pemeriksaan Denyut jantung janin baru dapat didengar pada usia kehamilan 16 minggu atau 4 bulan. DJJ lambat kurang dari 120x/menit atau DJJ cepat lebih dari 160x/menit menunjukkan adanya gawat janin (Suciawati dan Kundaryanti, 2018).

6) Imunisasi Tetanus Toksoid (TT)

Ibu hamil harus mendapat imunisasi tetanus toxoid untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum. Pemberian imunisasi tetanus toxoid pada ibu hamil disesuaikan dengan status imunisasi ibu saat ini. Pemberian imunisasi tetanus toxoid pada kehamilan

umumnya diberikan 2 kali, Vaksin tetanus toxoid diberikan sedini mungkin untuk penyuntikkan yang kedua diberikan 4 minggu kemudian, dengan dosis pemberian 0,5 cc IM (intra muskular) di lengan atas/paha/bokong (Suciawati dan Kundaryanti, 2018).

7) Pemberian Tablet Zat Besi

Kebijakan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Indonesia saat ini menetapkan pemberian tablet Fe (320 mg ferro sulfat dan 0,5 mg asam folat) untuk semua ibu hamil sebanyak 90 tablet selama kehamilan. Pada setiap kali kunjungan mintalah ibu untuk meminum tablet zat besi yang cukup, hindari meminum teh/kopi 1 jam sebelum/sesudah makan karena dapat mengganggu penyerapan zat besi. Tablet zat besi lebih dapat diserap jika disertai dengan mengkonsumsi vitamin C yang cukup. Jika vitamin C yang dikonsumsi ibu dalam makanannya tidak tercukupi berikan tablet vitamin C 250 mg perhari (Suciawati dan Kundaryanti, 2018).

8) Periksa Laboratorium (Rutin dan Khusus), meliputi:

Pemeriksaan Golongan Darah, pada ibu hamil tidak hanya untuk mengetahui jenis golongan darah saja, melainkan juga untuk mempersiapkan calon pendonor darah yang sewaktu-waktu diperlukan apabila terjadi situasi kegawat-daruratan (Suciawati dan Kundaryanti, 2018).

Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Darah (Hb), dilakukan pada ibu hamil minimal sekali pada trimester pertama dan sekali pada trimester ketiga. Pemeriksaan ini ditujukan untuk mengetahui ibu hamil tersebut menderita anemia atau tidak selama kehamilannya karena kondisi anemia dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang janin dalam kandungan (Suciawati dan Kundaryanti, 2018).

Pemeriksaan Protein Dalam Urin, dilakukan pada ibu hamil trimester kedua dan ketiga atas indikasi. Pemeriksaan ini ditujukan untuk mengetahui adanya proteinuria pada ibu hamil. Proteinuria merupakan salah satu indikator terjadinya preeclampsia pada ibu hamil (Suciawati dan Kundaryanti, 2018).

Pemeriksaan Kadar Gula Darah, ibu hamil yang dicurigai menderita Diabetes Mellitus harus dilakukan pemeriksaan gula darah selama kehamilannya minimal sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester kedua dan sekali pada trimester ketiga (terutama pada akhir trimester ketiga) (Suciawati dan Kundaryanti, 2018).

Pemeriksaan Darah Malaria, semua ibu hamil di daerah endemis harus dilakukan pemeriksaan darah Malaria dalam rangka screening pada kontak pertama. Sedangkan Ibu hamil di daerah non endemis malaria dilakukan pemeriksaan darah malaria apabila ada indikasi (Suciawati dan Kundaryanti, 2018).

Pemeriksaan Tes Sifilis, dilakukan di daerah dengan risiko tinggi dan ibu hamil yang diduga Sifilis. Pemeriksaan Sifilis sebaiknya dilakukan sedini mungkin pada kehamilan. Pemeriksaan HIV, terutama untuk daerah dengan risiko tinggi kasus HIV dan ibu hamil yang dicurigai menderita HIV. Ibu hamil setelah menjalani konseling kemudian diberi kesempatan untuk menetapkan sendiri keputusannya untuk menjalani tes HIV (Suciawati dan Kundaryanti, 2018).

Pemeriksaan BTA, dilakukan pada ibu hamil yang dicurigai menderita Tuberkulosis sebagai pencegahan agar infeksi Tuberkulosis tidak mempengaruhi kesehatan janin. Selain pemeriksaan tersebut diatas, apabila diperlukan dapat dilakukan pemeriksaan penunjang lainnya di fasilitas rujukan (Suciawati dan Kundaryanti, 2018).

9) Tatalaksana/Penanganan

Kasus Berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal di atas dan hasil pemeriksaan laboratorium, setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan. Kasus-kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan (Suciawati dan Kundaryanti, 2018).

10) Temu Wicara

Temu wicara penting dilakukan sebagai media komunikasi antar sesama ibu hamil dengan Bidan, kegiatan ini selain membahas masalah kehamilan juga membahas cara pemeliharaan masa nifas dan masa menyusui (Suciawati dan Kundaryanti, 2018).

Pemeriksaan Leopold/Manuver

Pemeriksaan leopold dilakukan pada kehamilan cukup bulan setelah pembesaran uterus yang dapat membedakan bagian melalui palpasi. Pemeriksaan leopold terdiri dari empat macam manuver.

1) Leopold I

Dilakukan untuk mengetahui bagian fundus uteri kepala atau bokong dan tinggi dasar rahim, hasil temuan berupa presentasi. Manuver ini mengidentifikasi bagian janin yang terdapat di atas pelvik. Umumnya presentasi adalah kepala atau bokong. Posisi janin hubungannya antara panjang aksis janin dengan panjang aksis ibu juga dapat ditentukan dengan manuver ini. Posisi ini biasanya longitudinal atau transversal, bisa juga *oblique*.

2) Leopold II

Dilakukan untuk mengetahui letak punggung janin pada letak membujur dan kepala janin di sebelah kanan atau kiri pada letak lintang, hasil temuan berupa posisi janin. Manuver ini untuk

mengidentifikasi hubungan bagian tubuh janin ke depan, belakang, atau sisi pelvis ibu.

3) Leopold III

Dilakukan untuk mengetahui bagian apa yang menjadi presentasi, hasil temuan berupa bagian presentasi dan dapat menyimpulkan hal - hal sebagai berikut:

- a) Letak kepala : teraba bagian yang besar, bulat, keras, melenting.
- b) Letak sungsang : teraba bagian besar yang tidak bulat, tidak rata, tidak melenting
- c) Letak lintang : tidak teraba bagian besar (kosong) Manuver ini dapat mengidentifikasi bagian janin yang paling tergantung, yaitu bagian yang tertetak paling dekat dengan serviks. Bagian janin inilah yang pertama kontak dengan jari pada saat pemeriksaan vagina, umumnya adalah kepala atau bokong

4) Leopold IV

Dilakukan untuk mengetahui letak ujung kepala, hasil yang didapat dari manuver ini adalah ujung kepala. Manuver ini mengidentifikasi bagian terbesar dari ujung kepala janin yang dipalpasi bagian sisi atas pelvis. Apabila posisi kepala fleksi, ujung kepala adalah bagian depan kepala. Apabila posisi kepala ekstensi, ujung kepala adalah bagian oksiput.

2.1.2 Asuhan Persalinan

A. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar. Persalinan adalah rangkaian proses yang berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi oleh ibu. Proses ini dimulai dengan kontraksi persalinan sejati, dan diakhiri dengan kelahiran plasenta. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Persalinan normal WHO adalah persalinan yang dimulai secara spontan beresiko rendah pada awal persalinan dan tetap demikian selama proses persalinan, bayi dilahirkan spontan dengan presentasi belakang kepala pada usia kehamilan antara 37 hingga 42 minggu lengkap. Setelah persalinan ibu dan bayi dalam keadaan baik. Berdasarkan pengertian di atas maka dapat disimpulkan bahwa persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam produk konsepsi dikeluarkan sebagai akibat kontraksi teratur, progresif, sering dan kuat yang nampaknya tidak saling

berhubungan bekerja dalam keharmonisan untuk melahirkan bayi (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

B. Sebab-sebab Terjadinya Persalinan

Sebab terjadinya persalinan sampai saat ini masih merupakan teori-teori yang kompleks. Faktor-faktor humoral, pengaruh prostaglandin, struktur uterus, sirkulasi uterus, pengaruh saraf dan nutrisi disebut sebagai faktor yang mengakibatkan partus mulai. Perubahan-perubahan dalam biokimia dan biofika telah banyak mengungkapkan mulai dan berlangsungnya partus, antara lain penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron. Seperti diketahui progesterone merupakan penenang bagi otot-otot uterus (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Menurunnya kadar kedua hormon ini terjadi kira-kira 1 sampai 2 minggu sebelum partus dimulai. Kadar progesteron dalam kehamilan dari minggu ke 15 hingga aterm meningkat. Plasenta menjadi tua, dengan tuanya kehamilan Villi koriales mengalami perubahan-perubahan, sehingga kadar estrogen dan progesteron menurun. Keadaan uterus yang terus membesar dan menjadi tegang mengakibatkan iskemia otot-otot uterus. Hal ini mungkin merupakan faktor yang dapat mengganggu sirkulasi uteroplasenter, sehingga plasenta akan mengalami degenerasi. Berkurangnya nutrisi pada janin, maka hasil konsepsi akan segera dikeluarkan. Faktor lain yang dikemukakan ialah tekanan pada ganglion servikale dari Frankenhauser yang terletak di belakang Bila ganglion

tertekan, maka kontraksi uterus dapat dibangkitkan (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

C. Tanda-tanda Persalinan

1) Adanya Kontraksi Rahim

Secara umum, tanda awal bahwa ibu hamil untuk melahirkan adalah mengejangnya rahim atau dikenal dengan istilah kontraksi. Kontraksi tersebut berirama, teratur, dan involuter, umumnya kontraksi berjuan untuk menyiapkan mulut lahir untuk membesar dan meningkatkan aliran darah di dalam plasenta. Setiap kontraksi memiliki tiga fase yaitu:

- a) Increment: Ketika intensitas terbentak
- b) Acme: Puncak atau maximum.
- c) Decemen: Ketika otot relaksasi

Kontraksi yang sesungguhnya akan muncul dan hilang secara teratur dengan intensitas makin lama makin meningkat. Perut akan mengalami kontraksi dan relaksasi, diakhir kehamilan proses kontraksi akan lebih sering terjadi (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Durasi kontraksi uterus sangat bervariasi, tergantung pada kala persalinan wanita tersebut. Kontraksi pada persalinan aktif berlangsung dari 45 sampai 90 detik dengan durasi rata-rata 60 detik. Pada persalinan awal, kontraksi mungkin hanya berlangsung 15 sampai 20 detik. Frekuensi kontraksi ditentukan dengan mengukur waktu dari permulaan satu kontraksi ke permulaan kontraksi

selanjutnya. Kontraksi biasanya disertai rasa sakit, nyeri, makin mendekati kelahiran. Kejang nyeri tidak akan berkurang dengan istirahat atau elusan, wanita primipara ataupun yang sedang dalam keadaan takut dan tidak mengetahui apa yang terjadi pada dirinya serta tidak dipersiapkan dengan teknik relaksasi dan pernapasan untuk mengatasi kontraksinya akan menagis dan bergerak tak terkendali di tempat tidur hanya karena kontraksi ringan, sebaliknya wanita yang sudah memiliki pengalaman atau telah dipersiapkan dalam menghadapi pengalaman kelahiran danmendapat dukungan dari orang terdekat atau tenaga professional yang terlatih memimpin perslinan, atau wanita berpendidikan tidak menunjukkan kehilangan kendali atau menagis bahkan pada kontraksi yang hebat sekalipun (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Ketika merasakan kontraksi uterus, mulailah untuk menghitung waktunya. Catatlah lamanya waktu antara satu kontraksi dengan kontraksi berikutnya, dan lamanya kontraksi berlangsung. Jika ibu merasakan mulas yang belum teratur akan lebih baik menunggu di rumah sambil beristirahat dan mengumpulkan energi untuk persalinan. Jika kontraksi sudah setiap 5 menit sekali atau sangat sakit dapat berangkat ke rumah sakit dengan membawa perlengkapan yang sudah dipersiapkan (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

2) Keluarnya lendir bercampur darah

Lendir disekresi sebagai hasil proliferasi kelenjar lendir servik pada awal kehamilan. Lendir mulanya menyumbat leher rahim, sumbatan yang tebal pada mulut rahim terlepas, sehingga menyebabkan keluarnya lendir yang berwarna kemerahan bercampur darah dan terdorong keluar oleh kontraksi yang membuka mulut rahim yang menandakan bahwa mulut rahim menjadi lunak dan membuka. Lendir inilah yang dimaksud sebagai bloody slim (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

3) Keluarnya air-air (ketuban)

Proses penting menjelang persalinan adalah pecahnya air ketuban. Selama sembilan bulan masa gestasi bayi aman melayang dalam cairan amnion. Keluarnya air-air dan jumlahnya cukup banyak, berasal dari ketuban yang pecah akibat kontraksi yang makin sering terjadi. Ketuban mulai pecah sewaktu-waktu sampai pada saat persalinan. Kebocoran cairan amniotik bervariasi dari yang mengalir deras sampai yang menetes sedikit demi sedikit, sehingga dapat ditahan dengan memakai pembalut yang bersih. Tidak ada rasa sakit yang menyertai pemecahan ketuban dan alirannya tergantung pada ukuran, dan kemungkinan kepala bayi telah memasuki rongga panggul ataupun belum (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

4) Pembukaan servik

Penipisan mendahului dilatasi servik, pertama-pertama aktivitas uterus dimulai untuk mencapai penipisan, setelah penipisan kemudian

aktivitas uterus menghasilkan dilatasi servik yang cepat. Membukanya leher rahim sebagai respon terhadap kontraksi yang berkembang. Tanda ini tidak dirasakan oleh pasien tetapi dapat diketahui dengan pemeriksaan dalam. Petugas akan melakukan pemeriksaan untuk menentukan pematangan, penipisan, dan pembukaan leher rahim. Servik menjadi matang selama periode yang berbeda-beda sebelum persalinan, kematangan servik mengindikasikan kesiapannya untuk persalinan (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

D. Pemeriksaan Menjelang Persalinan

Tujuannya untuk mengetahui kemajuan persalinan, yang meliputi pembukaan servik, masih ada atau tidaknya selaput ketuban karena, apabila sudah pecah harus diberi tindakan. Dengan pemeriksaan dalam dapat dinilai juga tentang kepala bayi, apakah sudah memutar atau belum, sampai mana putaran tersebut karena kondisi ini akan menentukan jalannya persalinan. Jantung janin akan dimonitor secara teratur dengan fetoscope yang akan diperiksa secara rutin oleh petugas kesehatan untuk mengetahui kesejahteraan janin. Kontraksi uterus dihitung setiap kali ibu merasakan mulas, dan pada perut ibu terasa keras. Mengukur waktunya dan mencatat jarak antar kontraksi (dari akhir satu kontraksi sampai awal kontraksi yang lain). Tanda-tanda vital, intake dan out take ibu juga diperiksa selama proses persalinan (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Faktor-Faktor Yang Berperan Dalam Persalinan:

1) Power (Tenaga yang mendorong bayi keluar)

Seperti his atau kontraksi uterus kekuatan ibu mengedan, kontraksi diafragma, dan ligamentum action terutama ligamentum rotundum (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

2) Passage (Faktor jalan lahir)

Perubahan pada serviks, pendataran serviks dan perubahan pada vagina dan dasar panggul Passanger (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

3) Passenger

Utama lewat jalan lahir adalah janin. Ukuran kepala janin lebih lebar daripada bagian bahu, kurang lebih seperempat dari panjang ibu. 96% bayi dilahirkan dengan bagian kepala lahir pertama. Passanger terdiri dari janin, plasenta, dan selaput ketuban (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

4) Psikis ibu

Penerimaan klien atas jalanya perawatan antenatal (petunjuk dan persiapan untuk menghadapi persalinan), kemampuan klien untuk bekerjasama dengan penolong, dan adaptasi terhadap rasa nyeri persalinan (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

5) Penolong

Meliputi ilmu pengetahuan, keterampilan, pengalaman, kesabara pengertiannya dalam menghadapi klien baik primipara dan multipara (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

E. Tahapan Persalinan, Perubahan Fisiologi, Dan Psikologi

Menurut Walyani dan Purwoastuti pada proses persalinan di bagi 4 kala yaitu:

1) Kala 1: Kala Pembukaan

Waktu untuk pembukaan serviks sampai menjadi pembukaan lengkap (10 cm). Dalam kala pembukaan dibagi menjadi 2 fase:

a) Fase laten

Dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap.

1. Pembukaan kurang dari 4 cm
2. Biasanya berlangsung kurang dari 8 jam

b) Fase aktif

1. Frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi adekuat/3 kali atau lebih dalam 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih)
2. Serviks membuka dari 4 ke 10, biasanya dengan kecepatan 1cm/lebih perjam hingga pembukaan lengkap (10)
3. Terjadi penurunan bagian terbawah janin
4. Berlangsung selama 6 jam dan di bagi atas 3 fase, yaitu:

Berdasarkan kurva friendman:

- a. Periode akselerasi, berlangsung selama 2 jam pembukaan menjadi 4cm
- b. Periode dilatasi maksimal, berlangsung selama 2 jam pembukaan berlangsung cepat dari 4 menjadi 9cm
- c. Periode diselerasi, berlangsung lambat dalam waktu 2 jam pembukaan 9cm menjadi 10cm/ lengkap (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Perubahan Fisiologis dan Psikologis pada Kala I

1) Perubahan Fisiologis pada Persalinan

Sejumlah perubahan fisiologis yang normal akan terjadi selama persalinan, hal ini bertujuan untuk mengetahui perubahan-perubahan yang dapat dilihat secara klinis bertujuan untuk dapat secara tepat dan cepat menginterpretasikan tanda-tanda, gejala tertentu dan penemuan perubahan fisik dan laboratorium apakah normal atau tidak persalinan kala I (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

a) Perubahan tekanan darah

Perubahan darah meningkat selama kontraksi uterus dengan kenaikan sistolik rata-rata sebesar 10-20mmHg dan kenaikan diastolik rata-rata 5-10 mmHg di antara kontraksi kontraksi uterus, tekanan darah akan turun seperti sebelum masuk persalinan dan akan naik lagi bila

terjadi kontraksi. Arti penting dan kejadian ini adalah untuk memastikan tekanan darah yang sesungguhnya, sehingga diperlukan pengukuran di antara kontraksi (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

b) Perubahan Metabolisme

Selama persalinan baik metabolisme karbohidrat aerobik maupun anaerobik akan naik secara perlahan. Kenaikan ini sebagian besar diakibatkan karena kecemasan serta kegiatan otot rangka tubuh. Kegiatan metabolisme yang meningkat tercermin dengan kenaikan suhu badan, denyut nadi, pernapasan, kardiak output dan kehilangan cairan (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

c) Perubahan Suhu Badan

Suhu badan akan sedikit meningkat selama persalinan, suhu mencapai tertinggi selama persalinan dan segera setelah persalinan. Kenaikan ini dianggap normal asal tidak melebihi 0,5-1 derajat C. Suhu badan yang naik sedikit merupakan hal yang wajar, namun keadaan ini berlangsung lama, keadaan suhu ini mengindikasikan adanya dehidrasi. Parameter lainnya harus dilakukan antara lain selaput ketuban pecah atau belum, karena hal ini merupakan tanda infeksi (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

d) Denyut Jantung

Penurunan yang menyolok selama acme kontraksi uterus tidak terjadi jika ibu berada dalam posisi miring bukan posisi terlentang. Denyut jantung di antara kontraksi sedikit lebih tinggi dibanding selama periode persalinan atau belum masuk persalinan. Hal ini mencerminkan kenaikan dalam metabolisme yang terjadi selama persalinan. Denyut jantung yang sedikit naik merupakan hal yang normal, meskipun normal perlu dikontrol secara periode untuk mengidentifikasi infeksi (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

e) Pernafasan

Kenaikan pernafasan dapat disebabkan karena adanya rasa nyeri, kekhawatiran serta penggunaan tehnik pernafasan yang tidak benar (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

f) Perubahan renal

Polyuri sering terjadi selama persalinan, hal ini disebabkan oleh kardiak output yang meningkat serta glomelurus serta aliran plasma ke renal. Polyuri tidak begitu kelihatan dalam posisi terlentang, yang mempunyai efek mengurangi aliran urine selama persalinan. Protein dalam urine (+1) selama persalinan merupakan hal yang

wajar, tetapi proteinuri (+2) merupakan hal yang tidak wajar, keadaan ini lebih sering pada ibu primipara, anemia, persalinan lama atau pada kasus pre eklamsia (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

g) Perubahan Gastrointestinal

Kemampuan pergerakan gastrik serta penyerapan makanan padat berkurang akan menyebabkan pencernaan hampir berhenti selama persalinan dan akan menyebabkan konstipasi (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

h) Perubahan hematologis

Haemoglobin akan meningkat 1,2gr/100ml selama persalinan dan kembali ke tingkat pra persalinan pada hari pertama. Jumlah sel-sel darah putih meningkat secara progressif selama kala satu persalinan sebesar 5000 s/d 15.000 WBC sampai dengan akhir pembukaan lengkap, hal ini tidak berindikasi adanya infeksi. Gul darah akan turun selama dan akan turun secara menyolok pada persalinan yang mengalami penyulit atau persalinan lama (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

i) Konstraksi Uterus

Konstraksi uterus terjadi karena adanya rangsangan pada otot polos uterus dan penurunan hormon progesteron

yang menyebabkan keluarnya hormon oksitosin (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

j) Pembentukan segmen atas rahim dan segmen bawah
Rahim

Segmen Atas Rahim (SAR) terbentuk pada uterus bagian atas dengan sifat otot yang lebih tebal dan kontraktif, terdapat banyak otot sorong dan memanjang. SAR terbentuk dari fundus sampai ishimus uteri Segmen Bawah rahim (SBR) terbentang di uterus bagian bawah antara ishimus dengan serviks dengan sifat otot yang tipis dan elastis, pada bagian ini banyak terdapat otot yang melingkar dan memanjang (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

k) Perkembangan retraksi ring

Retraksi ring adalah batas pinggiran antara SAR dan SBR, dalam keadaan persalinan normal tidak tampak dan akan kelihatan pada persalinan abnormal, karena kontraksi uterus yang berlebihan, retraksi ring akan tampak sebagai garis atau batas yang menonjol di atas simpisis yang merupakan tanda dan ancaman ruptur uterus (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

l) Penarikan serviks

Pada akhir kehamilan otot yang mengelilingi ostium uteri internum (OUI) ditarik oleh SAR yang menyebabkan serviks menjadi pendek dan menjadi bagian dari SBR. Bentuk serviks menghilang karena canalis servikalis membesar dan membentuk Ostium Uteri Eksterna (OUE) sebagai ujung dan bentuknya menjadi sempit (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

m) Pembukaan ostium uteri interna dan ostium uteri eksterna

Pembukaan serviks disebabkan karena membesarnya QUE karena otot yang melingkar disekitar ostium meregang untuk dapat dilewati kepala. Pembukaan uteri tidak saja terjadi karena penarikan SAR akan tetapi karena tekanan isi uterus yaitu kepala dan kantong amnion. Pada primigravida dimulai dari ostium uteri internum terbuka lebih dahulu baru ostium eksterna membuka pada saat persalinan terjadi. Sedangkan pada multi gravida ostium uteri internum dan eksternum membuka secara bersama-sama pada saat persalinan terjadi (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

n) Show

Adalah pengeluaran dari vagina yang terdiri dan sedikit lendir yang bercampur darah, lendir ini berasal dari ekstruksi lendir yang menyumbat canalis servikalis

sepanjang kehamilan, sedangkan darah berasal dari desidua vera yang lepas (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

o) Tonjolan kantong ketuban

Tonjolan kantong ketuban ini disebabkan oleh adanya regangan SBR yang menyebabkan terlepasnya selaput korion yang menempel pada uterus, dengan adanya tekanan maka akan terlihat kantong yang berisi cairan yang menonjol ke ostium uteri internum yang terbuka. Cairan ini terbagi dua yaitu fore water dan hind water yang berfungsi melindungi selaput amnion agar tidak terlepas seluruhnya. Tekanan yang diarahkan ke cairan sama dengan tekanan ke uterus sehingga akan timbul generasi fluida presur (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

p) Pemecahan kantong ketuban

Pada akhir kala satu bila pembukaan sudah lengkap dan tidak ada tahanan lagi, ditambah dengan kontraksi yang kuat serta desakan janin yang menyebabkan kantong ketuban pecah, diikuti dengan proses kelahiran bayi (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Perubahan Psikologis pada Persalinan

Pada ibu hamil banyak terjadi perubahan, baik fisik maupun psikologis. Perubahan psikologis selama persalinan perlu diketahui oleh penolong persalinan dalam melaksanakan

tugasnya sebagai pendamping atau penolong persalinan (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Perubahan psikologis pada kala satu:

Beberapa keadaan dapat terjadi pada ibu dalam persalinan, terutama pada ibu yang pertama kali melahirkan sebagai berikut:

- a) perasaan tidak enak
- b) takut dan ragu akan persalinan yang akan dihadapi
- c) sering memikirkan antara lain apakah persalinan berjalan normal
- d) menganggap persalinan sebagai percobaan
- e) Apakah penolong persalinan dapat sabar dan bijaksana dalam menolongnya
- f) Apakah bayinya normal apa tidak
- g) Apakah ia sanggup merawat bayinya
- h) Ibu merasa cemas (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

2) Kala II: Kala Pengeluaran Janin

Waktu uterus dengan kekuatan his ditambah kekuatan mengejan mendorong janin hingga keluar.

Pada kala II ini memiliki ciri khas:

- a) His terkoordinir, kuat, cepat dan lebih lama kira-kira 2-3menit

- b) sekali Kepala janin telah turun masuk ruang panggul dan secara flektoris menimbulkan rasa ingin mengejan
- c) Tekanan pada rektum, ibu merasa ingin BAB
- d) Anus membuka

Pada waktu his kepala janin mulai kelihatan, vulva membuka dan perineum meregang, dengan his dan mengejan yang terpimpin kepala akan lahir dan diikuti seluruh badan janin (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Lama pada kala II ini pada primi dan multipara berbeda yaitu:

- a) Primipara kala II berlangsung 1.5 jam-2 jam
- b) Multipara kala II berlangsung 0,5 jam-1 jam

Tanda-tanda bahwa kala 2 persalinan sudah dekat:

- a) Ibu merasa ingin meneran (dorongan meneran/doran)
- b) Perineum menonjol (perjol)
- c) Vulva vagina membuka (vulka)
- d) Adanya tekanan pada spincter anus (teknus) sehingga ibu merasa ingin BAB
- e) Jumlah pengeluaran air ketuban meningkat
- f) Meningkatnya pengeluaran darah dan lendir (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Beberapa hal yang perlu diperhatikan pada kala II:

- a) Periksa nadi ibu setiap 30 menit

- b) Pantau frekuensi dan lama kontraksi setiap 30 menit
- c) Memastikan kandung kemih kosong melalui bertanya kepada ibu secara langsung sekaligus dengan melakukan palpasi (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Perubahan Fisiologis pada Kala II Persalinan

1. Kontraksi Uterus

Dimana kontraksi ini bersifat nyeri yang disebabkan oleh anoxia dari sel-sel otot tekanan pada ganglia dalam serviks dan Segmen Bawah Rahim (SBR), regangan dari serviks, regangan dan tarikan pada peritoneum, itu semua terjadi pada saat kontraksi. Adapun kontraksi yang bersifat berkala dan yang harus di perhatikan adalah lamanya kontraksi berlangsung 60-90 detik, kekuatan kontraksi, kekuatan kontraksi secara klinis ditentukan dengan mencoba apakah jari kita dapat menekan dinding rahim ke dalam, interfal antara kedua kontraksi pada kala pengeluaran sekali dalam 2 menit (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

2. Perubahan-perubahan Uterus

Keadaan Segmen Atas Rahim (SAR) dan Segmen Bawah Rahim (SBR). Dalam persalinan perbedaan SAR dan SBR akan tampak lebih jelas, dimana SAR dibentuk oleh korpus uteri dan bersifat memegang peranan aktif (berkontraksi) dan dindingnya bertambah tebal dengan

majunya persalinan, dengan kata lain SAR mengadakan suatu kontraksi menjadi tebal dan mendorong anak keluar. Sedangkan SBR dibentuk oleh isthimus uteri yang sifatnya memegang peranan pasif dan makin tipis dengan majunya persalinan (disebabkan karena regangan), dengan kata lain SBR dan serviks mengadakan relaksasi dan dilatasi (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

3. Perubahan pada Serviks

Perubahan pada serviks pada kala II ditandai dengan pembukaan lengkap, pada pemeriksaan dalam tidak teraba lagi bibir portio, SegnebSBR), dan serviks (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

4. Perubahan pada Vagina dan Dasar Panggul

Setelah pembukaan lengkap dan ketuban telah pecah terjadi perubahan, terutama pada dasar panggul yang diregangkan oleh bagian depan janin sehingga menjadi saluran yang dinding-dindingnya tipis karena suatu regangan dan kepala sampai di vulva, lubang vulva menghadap ke depan atas dan anus, menjadi terbuka, perineum menonjol dan tidak lama kemudian kepala janin tampak pada vulva (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

5. Perubahan Fisik Lain yang Mengalami Perubahan.

a. Perubahan Sistem Reproduksi

Kontraksi uterus pada persalinan bersifat unik mengingat kontraksi ini merupakan kontraksi otot fisiologis yang menimbulkan nyeri pada tubuh. Selama kehamilan terjadi keseimbangan antara kadar progesterone dan estrogen di dalam darah, tetapi pada akhir kehamilan kadar estrogen dan progesterone menurun kira-kira 1-2 minggu sebelum partus dimulai sehingga menimbulkan kontraksi uterus. Kontraksi uterus mula-mula jarang dan tidak teratur dengan intensitasnya ringan, kemudian menjadi lebih sering, lebih lama dan intensitasnya semakin kuat seiring kemajuan persalinan (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

b. Perubahan Tekanan Darah

Tekanan darah akan meningkat selama kontraksi disertai peningkatan sistolik rata-rata 10-20 mmHg. Pada waktu-waktu di antara kontraksi tekanan darah kembali ke tingkat sebelum persalinan. Dengan mengubah posisi tubuh dari telentang ke posisi miring, perubahan tekanan darah selama kontraksi dapat dihindari. Nyeri, rasa takut dan kekhawatiran dapat semakin meningkatkan tekanan darah (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

c. Perubahan Metabolisme

Selama persalinan, metabolisme karbohidrat meningkat dengan kecepatan tetap. Peningkatan ini terutama disebabkan oleh aktifitas otot. Peningkatan aktifitas metabolic terlihat dari peningkatan suhu tubuh, denyut nadi, pernapasan, denyut jantung dan cairan yang hilang (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

d. Perubahan Suhu

Perubahan suhu sedikit meningkat selama persalinan dan tertinggi selama dan segera setelah melahirkan. Perubahan suhu di anggap normal bila peningkatan suhu yang tidak lebih dari 0,5-10 C yang mencerminkan peningkatan metabolisme selama persalinan (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

e. Perubahan Denyut Nadi

Perubahan yang mencolok selama kontraksi disertai peningkatan selama fase peningkatan, penurunan selama titik puncak sampai frekuensi yang lebih rendah daripada frekuensi di antara kontraksi dan peningkatan selama fase penurunan hingga mencapai frekuensi lazim di antara kontraksi. Penurunan yang mencolok selama kontraksi uterus tidak terjadi jika wanita berada pada posisi miring bukan telentang. Frekuensi denyut nadi di antara kontraksi sedikit lebih meningkat dibanding selama periode

menjelang persalinan. Hal ini mencerminkan peningkatan metabolisme yang terjadi selama persalinan (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

f. Perubahan Pernafasan

Peningkatan frekuensi pernapasan normal selama persalinan dan mencerminkan peningkatan metabolisme yang terjadi. Hiperventilasi yang menonjang adalah temuan abnormal dan dapat menyebabkan alkalosis (rasa kesemutan pada ekstremitas dan perasaan pusing) (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

g. Perubahan pada Ginjal

Poliuria sering terjadi selama persalinan. Kondisi ini dapat di akibatkan peningkatan lebih lanjut curah jantung selama persalinan dan kemungkinan peningkatan laju filtrasi glomerulus dan aliran plasma ginjal. Poliuria menjadi kurang jelas pada posisitelentang karena posisi ini membuat aliran urine berkurang selama persalinan (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

h. Perubahan pada Saluran Cerna

Absorpsi lambung terhadap makanan padat jauh lebih berkurang. Apabila kondisi ini diperburuk oleh penurunan lebih lanjut sekresi asam lambung selama persalinan, maka saluran cerna bekerja dengan lambat sehingga waktu

penosongan lambung menjadi lebih lama. Cairan tidak di pengaruhi dan waktu yang dibutuhkan untuk pencernaan di lambung tetap seperti biasa. Lambung yan penuh dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan penderitaan umum selama masa tansisi. Oleh karena itu, wanita harus di anjurkan untuk tidak makan dalam porsi besar atau minum berlebihan, tetapi makan dan minum ketika keinginan timbulguna mempertahankan energi dan hidrasi. Mual dan muntah umum terjadiselama fase transisiyang menandai akhir fase pertama persalinan (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

i. Perubahan Hematologi

Hemoglobin meningkat rata-rata 1,2 gr/100 ml selama persalinan dan kembali ke kadar sebelum persalinan pada hari pertama pascapartum jika tidak ada kehilangan darah yang abnormal. Waktu koagulasi darah berkurang dan terdapat peningkatan fibrinogen plasma lebih lanjut selama persalinan (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Psikologis pada ibu Bersalin

Perubahan psikologis keseluruhan seorang wanita yang sedang mengalami persalinan sangat bervariasi, tergantung pada persiapan dan bimbingan antisipasi yang ia terima selama persiapan menghadapi persalinan, dukungan yang di terima

wanita dari pasangannya, orang terdekat lain, keluarga dan pemberi perawatan, lingkungan tempat wanita tersebut berada dan apakah bayi yang di kandungnya merupakan bayi yang di inginkan atau tidak (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

3) Kala III: Kala Uri

Yaitu waktu pelepasan dan pengeluaran uri (plasenta). Setelah bayi lahir kontraksi rahim berhenti sebentar, uterus teraba keras dengan fundus uteri setinggi pusat dan berisi plasenta yang menjadi tebal 2 kali sebelumnya. Beberapa saat kemudian timbul his pengeluaran dan pelepasan uri, dalam waktu 1-5 menit plasenta terlepas terdorong ke dalam vagina dan akan lahir spontan atau dengan sedikit dorongan (brand androw, seluruh proses biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir. Dan pada pengeluaran plasenta biasanya disertai dengan pengeluaran darah kira-kira 100-200cc (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Tanda kala III terdiri dari 2 fase:

a. Fase pelepasan uri

Mekanisme pelepasan uri terdiri atas:

1) Schultze

- a) Data ini sebanyak 80 % yang lepas terlebih dahulu di tengah kemudian terjadi reteroplasenterhematoma yang menolak uri mula-mula di tengah kemudian seluruhnya,

menurut cara ini perdarahan biasanya tidak ada sebelum uri lahir dan banyak setelah uri lahir.

2) Dunchan

a) Lepasnya uri mulai dari pinggirnya, jadi lahir terlebih dahulu dari pinggir (20%)

b) Darah akan mengalir semua antara selaput ketuba

3) Serempak dari tengah dan pinggir plasenta (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

b. Fase pengeluaran uri

Perasat-perasat untuk mengetahui lepasnya uri yaitu:

1) Kustner

Meletakkan tangan dengan tekanan pada/di atas simfisis, tali pusat diregangkan, bila plasenta masuk berarti belum lepas, bila tali pusat diam dan maju (memanjang) berarti plasenta sudah terlepas.

2) Klien

Sewaktu ada his kita dorong sedikit rahim, bila tali pusat kembali berarti belum lepas, bila diam/turun berarti sudah terlepas.

3) Strastman

Tegangkan tali pusat dan ketuk pada fundus, bila tali pusat bergetar berarti belum lepas, bila tidak bergetar berarti sudah terlepas.

- 4) Rahim menonjol di atas symfisis
- 5) Tali pusat bertambah panjang
- 6) Rahim bundar dan keras
- 7) Keluar darah secara tiba-tiba (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Perubahan Fisiologi Kala III

Dimulai segera setelah bayi sampai lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Setelah bayi lahir uterus teraba keras dengan fundus uteri agak di atas pusat beberapa menit kemudian uterus berkontraksi lagi untuk melepaskan plasenta dari dindingnya. Biasanya plasenta lepas dalam 6 menit-15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau dengan tekanan pada fundus uteri. Pengeluaran plasenta, disertai dengan pengeluaran darah. Komplikasi yang dapat timbul pada kala II adalah perdarahan akibat atonia uteri, retensio plasenta; perlukaan jalan lahir, tanda gejala tali pusat (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Pada kala III, otot uterus (miometrium) berkontraksi mengikuti penyusutan volume rongga uterus setelah lahirnya bayi. Penyusutan ukuran ini menyebabkan berkurangnya ukuran tempat perlekatan plasenta. Karena tempat perlekatan menjadi semakin kecil, sedangkan ukuran plasenta tidak berubah maka plasenta akan terlipat, menebal dan kemudian lepas dari dinding

uterus. Setelah lepas, plasenta akan turun ke bagian bawah uterus atau ke dalam vagina. Setelah janin lahir, uterus mengadakan kontraksi yang mengakibatkan penciutan permukaan kavum uteri, tempat implantasi plasenta. Akibatnya, plasenta akan lepas dari tempat implantasinya (Walyani, 2020).

4) Kala IV (Tahap Pengawasan)

Tahap ini digunakan untuk melakukan pengawasan terhadap bahaya perdarahan. Pengawasan ini dilakukan selama kurang lebih dua jam. Dalam tahap ini ibu masih mengeluarkan darah dari vagina, tapi tidak banyak, yang berasal dari pembuluh darah yang ada di dinding rahim tempat terlepasnya plasenta, dan setelah beberapa hari anda akan mengeluarkan cairan sedikit darah yang disebut lochia yang berasal dari sisa-sisa jaringan. Pada beberapa keadaan, pengeluaran darah setelah proses kelahiran menjadi banyak. Ini disebabkan beberapa faktor seperti lemahnya kontraksi atau tidak berkontraksi otot-otot rahim. Oleh karena itu perlu dilakukan pengawasan sehingga jika perdarahan semakin hebat, dapat dilakukan tindakan secepatnya (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Perubahan Fisiologi kala IV

Kala IV adalah kala pengawasan dari 1-2 jam setelah bayi dan plasenta lahir. Hal-hal yang perlu diperhatikan adalah kontraksi uterus sampai uterus kembali dalam bentuk normal.

Hal ini dapat dilakukan dengan rangsangan taktil (masase) untuk merangsang uterus berkontraksi baik dan kuat. Perlu juga dipastikan bahwa plasenta telah lahir lengkap dan tidak ada yang tersisa dalam uterus serta benar-benar dijamin tidak terjadi perdarahan lanjut (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Perdarahan pasca persalinan adalah suatu keadaan mendadak dan tidak dapat diramalkan yang merupakan penyebab kematian ibu di seluruh dunia. Sebab yang paling umum dari perdarahan pasca persalinan dini yang berat (terjadi dalam 24 jam setelah melahirkan) adalah atonia uteri (kegagalan rahim untuk berkontraksi sebagaimana mestinya setelah melahirkan). Plasenta yang tertinggal, vagina atau mulut rahim yang terkoyak dan uterus yang turun atau inversi juga merupakan sebab dari perdarahan pasca persalinan (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Pemantauan Selama Kala IV

1. Keadaan Umum dan Kesadaran

Sebagian besar kejadian kesakitan dan kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan terjadi selama 4 jam pertama setelah kelahiran bayi. Karena alasan ini sangatlah penting untuk memantau ibu secara ketat segera setelah persalinan. Jika tanda-tanda vital dan kontraksi uterus masih dalam batas normal selama 2 jam pertama pasca

persalinan, mungkin ibu tidak akan mengalami pendarahan pasca persalinan (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Selama 2 jam pertama pasca persalinan:

- a. Pantau tekanan darah, nadi, tinggi fundus, kandung kemih dan darah yang keluar selama 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit selama 1 jam kedua.
- b. Masase uterus untuk membuat kontraksi uterus menjadi baik setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit selama jam kedua.
- c. Pantau temperature tubuh setiap jam.
- d. Nilai perdarahan, periksa perineum dan vagina setiap 15 menit pertama dan setiap 30 menit selama jam kedua.
- e. Ajarkan pada ibu dan keluarga bagaimana menilai kontraksi uterus dan jumlah darah yang keluar dan bagaimana melakukan masase jika uterus menjadi lembek.
- f. Minta anggota keluarga untuk memeluk bayi. Bersihkan dan bantu ibu mengenakan pakaian atau sarung bersih dan ekring kemudian atur posisi ibu agar nyaman. Jaga agar bayi diselimuti dengan baik berikan bayi kepada ibu untuk disusukan.
- g. Lakukan asuhan esensial bagi bayi baru lahir (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

2. Tanda-tanda Vital

Pemantauan tanda-tanda vital pada persalinan kala IV antara laina (Walyani dan Purwoastuti, 2020):

- a. Kontraksi uterus harus baik
- b. Tidak ada perdarahan dari vagina atau alat genitalia lainnya.
- c. Kandung kencing harus kosong.
- d. Plasenta dan selaput ketuban harus lahir lengkap.
Luka-luka pada perineum harus terawat dengan baik dan tidak terjadi hematoma.
- e. Bayi dalam keadaan baik.
- f. Ibu dalam keadaan baik.

3. Tonus Uterus dan TFU

Pemantauan adanya kontraksi uterus sangatlah penting dalam asuhan persalinan kala IV dan perlu evaluasi lanjut setelah placenta lahir yang berguna untuk memantau terjadinya perdarahan. Kalau kontraksi uterus baik dan kuat kemungkinan terjadinya perdarahan sangat kecil. Pasca melahirkan perlu dilakukan pengamatan secara seksama mengenai ada atau tidaknya kontraksi uterus yang diketahui dengan meraba bagian perut, karena saat kelahiran tinggi fundus akan berada 1-2 jari di bawah pusat dan terletak agak

sebelah kanan sampai akhirnya hilang (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

4. Kandung Kemih

Yakinkan bahwa kandung kencing kosong. Hal ini untuk membantu involusio uteri. Jika kandung kemih penuh maka bantu ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya dan ibu dianjurkan untuk selalu mengosongkannya jika diperlukan (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

5. Perdarahan atau Hematoma

Jumlah perdarahan vagina harus minimal jika rahim dikontraksi dengan baik. Jika kontraksi buruk maka perdarahan akan cenderung sedang, dan banyak yang menyebabkan perdarahan yang berlebihan. Amati perineum setiap peningkatan perdarahan atau pengeluaran bekuan darah ketika dilakukan masase uterus (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Perdarahan yang normal setelah kelahiran selama 6 jam pertama mungkin hanya akan sebanyak satu pembalut perempuan per jam atau seperti darah haid yang banyak. Jika perdarahan lebih banyak dari ini, ibu hendaknya diperiksa lebih sering dan penyebab-penyebab perdarahan berat harus diidentifikasi. Apakah ada laserasi pada vagina atau serviks

apakah uterus berkontraksi dengan baik apakah kandung kencingnya kosong (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

F. Kebutuhan Dasar Ibu Dalam Proses Persalinan

Ada beberapa kebutuhan dasar ibu selama proses persalinan antara lain:

1) Dukungan fisik dan psikologis

Dukungan dapat diberikan oleh orang-orang terdekat pasien (suami, keluarga, teman, perawat, bidan maupun dokter). Pendamping persalinan hendaknya orang yang sudah terlibat sejak dalam kelas-kelas antenatal. Mereka dapat membuat laporan tentang kemajuan ibu dan secara terus menerus memonitor kemajuan persalinan (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

2) Kebutuhan Makanan dan Cairan

Makanan padat tidak boleh diberikan selama persalinan aktif, oleh karena makan padat lebih lama tinggal dalam lambung dari pada makanan cair, sehingga proses pencernaan lebih lambat selama persalinan. Bila ada pemberian obat, dapat juga merangsang terjadinya mual/muntah yang dapat mengakibatkan terjadinya aspirasi ke dalam paru-paru, untuk mencegah dehidrasi, pasien dapat diberikan banyak minum segar (juss buah, sup) selama proses persalinan, namun bila

mual/muntah dapat diberikan cairan IV (RL) (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

3) Kebutuhan Eliminasi

Kandung kencing harus dikosongkan setiap 2 jam selama proses persalinan. Bila pasien tidak dapat berkemih sendiri dapat dilakukan ketrisasi oleh karena kandung kencing yang penuh akan menghambat penurunan bairan terbawah janin, selain itu juga akan meningkatkan rasa tidak nyaman yang tidak dikenali pasien karena bersama dengan munculnya kontraksi uterus. Rektum yang penuh akan mengganggu penur tandaunan bagian terbawah janin, namun bila pasien mengatkan ingin BAB, bidan harus memastikan kemungkinan adanya tanda dan gejala masuk pada kala II. Bila diperlukan sesuai indikasi dapat dilakukan lavement (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

4) Positioning dan Aktifitas

Persalinan dan kelahiran merupakan suatu peristiwa yang normal, tanpa disadari dan mau tidak mau harus berlangsung. Untuk membantu ibu agar tetap tenang dan rileks sedapat mungkin bidan tidak boleh memaksakan pemilihan posisi yang diinginkan oleh ibu dalam persalinannya. Sebaliknya, peranan bidan adalah untuk mendukung ibu dalam pemilihan posisi apapun yang dipilihnya, menyarankan alternatif alternatif hanya apabila tindakan ibu tidak efektif atau membahayakan bagi

dirinya sendiri atau bagi bayinya. Bila ada anggota keluarga yang hadir untuk melayani sebagai pendamping ibu, maka bidan bisa menawarkan dukungan pada orang yang mendukung ibu tersebut (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

5) Pengurangan Rasa Nyeri

Nyeri persalinan merupakan perasaan tidak menyenangkan yang terjadi selama proses persalinan. Secara fisiologi nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala I fase laten dan fase aktif. Pada fase aktif terjadi pembukaan mulai 3-10 cm. Nyeri disebabkan karena kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Makin lama nyeri dirasakan akan bertambah kuat. Puncak nyeri terjadi pada fase aktif dimana pembukaan lengkap sampai 10 cm, intensitas nyeri tersebut mempengaruhi kondisi psikologis ibu, proses persalinan dan janin (Rahayu, 2020).

Pendekatan-pendekatan untuk mengurangi rasa sakit:

- a) Adanya seseorang yang dapat mendukung dalam persalinan
- b) Pengaturan posisi
- c) Relaksasi dan latihan pernafasan Istirahat dan privasi
- d) Penjelasan mengenai proses/kemajuan/prosedur yang akan dilakukan Asuhan diri
- e) Sentuhan dan masase
- f) Counterpressure untuk mengurangi tegangan pada ligament sacroiliaka

g) Pijatan

Rasa nyeri pada ibu bersalin kala I dapat berkurang dengan teknik pijat effleurage artinya menekan dengan lembut memijat dengan tangan untuk melancarkan peredaran darah. Dengan tehnik memijat dan tenang berirama, bertekanan lembut kearah distal atau kearah bawah, suatu rangsangan pada kulit abdomen dengan menggunakan usapan menggunakan ujung-ujung jari telapak tangan dengan arah gerakan membentuk pola gerakan seperti kupukupu abdomen sering dengan pernapasan abdomen. Hal ini dapat menurunkan kotraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta menimbulkan iskemik uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak sehingga nyeri persalinan dapat berkurang (Rahayu, 2020).

h) Penekanan pada lutut

i) Kompres hangat dan kompres dingin

j) Berendam

k) Pengeluaran suara

l) Visualisasi dan pemusatan perhatian

m) Musik (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

2.1.3 Asuhan Bayi Baru Lahir (0-6 Jam)

A. Pengertian BBL

Bayi baru lahir juga dinamakan neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intra uterine ke kehidupan ekstra uterine. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2.500-4.000 gram (Febrianti, 2020).

B. Perubahan BBL

1. Adaptasi Fisiologi BBL

Proses persalinan dan penatalaksanaan persalinan dikatakan berhasil ketika seorang ibu berhasil melahirkan dengan baik, dan bayi yang dilahirkan juga dalam keadaan baik. Setelah proses kelahiran, bayi baru lahir (BBL) harus mendapat penanganan yang baik. Bayi baru lahir harus mampu menyesuaikan diri dengan keadaan lingkungan di luar uterus. Pada saat di kandungan, bayi sangat tergantung dengan plasenta. Adaptasi yang demikian disebut sebagai periode transisi, yaitu adaptasi dari kehidupan di dalam rahim ke kehidupan di luar rahim. Periode transisi ini berlangsung sampai bayi berumur satu bulan atau lebih (Fitriana dan Nurwiandani, 2018).

a) Adaptasi Pernapasan

Pernapasan pertama yang terjadi pada bayi normal adalah 30 detik pertama sesudah lahir. Pertama kali, bayi berusaha untuk

mempertahankan tekanan alveoli. Biasanya, dikarenakan adanya surfaktan dan adanya tarikan napas serta pengeluaran nafas secara merintih sehingga udara bisa tertahan di dalam. Bayi baru lahir bernapas dengan diafragmatik dan abdominal, sedangkan untuk frekuensi dan dalamnya pernapasan pada bayi baru lahir belum bias teratur. Bayi baru lahir akan mengalami atelektasis apabila alveoli kolaps dan paru-paru menjadi kaku yang disebabkan oleh berkurangnya surfaktan. Dalam kondisi seperti ini, bayi baru lahir masih dapat mempertahankan hidupnya karena ada kelanjutan metabolisme anaerobik (Fitriana dan Nurwiandani, 2018).

b) Adaptasi Sistem Sirkulasi

Darah bayi baru lahir setelah proses kelahiran harus melewati paru untuk mengambil oksigen dan mengadakan sirkulasi melalui tubuh untuk mengantarkannya ke jaringan. Sistem sirkulasi akan terjadi dengan baik ketika terjadi dua perubahan besar. Perubahan yang pertama adalah penutupan fenomena oval pada atrium jantung. Perubahan yang kedua adalah penutupan duktus arteriosus antara arteri paru-paru dan aorta (Fitriana dan Nurwiandani, 2018).

c) Adaptasi Pengaturan Suhu

Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu tubuh mereka, sehingga akan mengalami stress dengan adanya perubahan perubahan lingkungan. Pada saat bayi meninggalkan lingkungan rahim ibu yang hangat, bayi akan masuk ke dalam lingkungan ruang bersalin yang

jauh lebih dingin. Suhu dingin ini menyebabkan air ketuban menguap lewat kulit, sehingga mendinginkan darah bayi (Fitriana dan Nurwiandani, 2018).

d) Adaptasi Metabolisme

Otak dapat difungsikan dengan baik dengan adanya glukosa dalam jumlah tertentu. Upaya pemertahanan kadar glukosa darah pada bayi baru lahir dapat dilakukan dengan menjepit tali pusat dengan klem pada saat lahir. Setiap lahir, glukosa darah akan turun dalam waktu yang cepat antara satu sampai dua jam. Bidan dapat melakukan koreksi terhadap penurunan gula darah bayi baru lahir dengan 3 cara berikut.

- a) Melalui penggunaan ASI.
- b) Melalui penggunaan cadangan glikogen.
- c) Melalui pembuatan glukosa dari sumber lain terutama lemak.

Bayi baru lahir yang tidak dapat mencerna makanan dalam jumlah yang cukup akan membuat glukosa dari glikogen (glikogenolisis). Hal ini hanya terjadi jika bayi mempunyai persediaan glikogen yang cukup. Seorang bayi yang sehat akan menyimpan glukosa sebagai glikogen, terutama dalam hati, selama bulan-bulan terakhir kehidupan dalam Rahim (Fitriana dan Nurwiandani, 2018).

2. Perubahan Sistem Gastrointestinal

Janin cukup bulan akan mulai menghisap dan menelan sebelum lahir. Alasan itu mengakibatkan adanya reflek gumoh dan reflek batuk yang

sudah terbentuk dengan matang pada saat bayi lahir. Kemampuan menelan dan mencerna bayi baru lahir cukup bulan masih terbatas. Hubungan antara esofagus bawah dan lambung masih belum sempurna. Kapasitas lambung sendiri sangat terbatas, kurang dari 30 cc untuk seorang bayi baru lahir cukup bulan. Pertumbuhannya akan bertambah secara lambat bersamaan dengan perkembangan bayi baru lahir. Pengaturan makan oleh bayi sangat penting, contohnya memberi ASI On Demand (Fitriana dan Nurwiandani, 2018).

3. Perubahan Sistem Termoregulasi

Mekanisme pengaturan temperatur tubuh pada bayi baru lahir belum berfungsi dengan sempurna, untuk itu perlu dilakukan upaya pencegahan kehilangan panas pada bayi baru lahir. Hal ini dikarenakan bayi mengalami hipotermia. Bayi baru lahir: mengalami hipotermia apabila memiliki suhu tubuh di bawah 36° C, sedangkan suhu normal yang harus dimiliki bayi baru lahir adalah 36°C sampai 37°C (Fitriana dan Nurwiandani, 2018).

Cara mencegah kehilangan panas

- a. Keringkan tubuh bayi setelah lahir
- b. Susui bayi segera setelah lahir (IMD dan ASI eksklusif)

Suhu kulit dada ibu yang melahirkan akan menyesuaikan dengan suhu tubuh bayi. Jika bayi kedinginan, suhu tubuh ibu otomatis naik 2 derajat untuk menghangatkan bayi, jika tubuh bayi kepanasan, suhu tubuh ibu otomatis turun satu derajat untuk mendinginkan bayi.

- c. Tidak memandikan bayi sebelum 6 jam setelah lahir.

Hal ini bermanfaat agar vernix tidak cepat hilang, membantu regulasi suhu tubuh, menurunkan risiko infeksi, menciptakan keberhasilan menyusui, menciptakan bonding ibu bayi dan menjaga kadar gula darah bayi tetap stabil

- d. Tempatkan bayi pada lingkungan hangat
- e. Beri bayi pakaian dan topi hangat, dan lembut.
- f. Segera ganti popok/ baju yang basah
- g. Hangatkan tangan sebelum menyentuh bayi

4. Pemotongan Tali Pusat

Pemotongan dan pemisahan tali pusat merupakan bentuk pemisahan fisik terakhir antara ibu dan sang bayi. Pemisahan bayi dengan plasenta dilakukan dengan menjepit tali pusat di antara dua klem, kemudian memotong dan mengikat tali pusat (Fitriana dan Nurwiandani, 2018).

Cara Perawatan Tali Pusat

Setelah memotong tali pusat, bidan harus merawat tali pusat tersebut. Tali pusat yang tidak dirawat nantinya akan menyebabkan infeksi. Berikut ini adalah cara merawat tali pusat.

- a) Pastikan tali pusat dan area di sekitarnya dalam keadaan kering.
- b) Cuci tangan dengan air bersih dan sabun ketika akan membersihkan tali pusat.
- c) Selama tali pusat belum puput, hendaknya bayi tidak dimandikan dengan cara dicelupkan ke dalam air. Cukup dilap saja dengan air

hangat. Hal ini dilakukan untuk menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering. Bagian yang harus selalu dibersihkan adalah pangkal tali pusat, bukan atasnya. Untuk membersihkan pangkal ini, harus sedikit mengangkat tali pusat. Pembersihan tali pusat ini harus dilakukan minimal dua kali dalam sehari.

d) Tali pusat tidak boleh ditutup rapat dengan apapun, menjaga agar tidak lembab. Kalau terpaksa ditutup, tutup atau ikat longgar pada bagian atas tali pusat dengan kasa steril. Pastikan bagian pangkal pusat mendapatkan udara dengan leluasa (Fitriana dan Nurwiandani, 2018).

5. Evaluasi Nilai Apgar

Keadaan umum pada bayi dinilai dengan menggunakan penilaian APGAR. Penilaian ini dilakukan setelah satu menit kelahiran bayi. Penilaian APGAR bertujuan untuk menilai apakah bayi menderita asfiksia atau tidak. Aspek yang dinilai dalam penilaian ini adalah kemampuan laju jantung, kemampuan bernafas, kekuatan tonus otot, kemampuan refleks, dan warna kulit. Setiap penilaian diberi angka 0, 1, dan 2. Dari hasil penilaian, tersebut dapat diketahui apakah bayi dalam keadaan normal (nilai APGAR 7-10), mengalami afiksiasi sedang (nilai APGAR 4-6), atau afiksiasi berat (nilai APGAR 0-3) (Fitriana dan Nurwiandani, 2018).

C. Ciri-ciri Bayi Normal

1) Berat badan 2500-4000 gram.

- 2) Panjang badan lahir 48-52 cm.
- 3) Lingkar dada 30-38 cm.
- 4) Lingkar kepala 33-35 cm .
- 5) Bunyi jantung dalam menit-menit pertama kira-kira 180×/menit, kemudian menurun sampai 120-140×/menit.
- 6) Pernafasan pada menit-menit pertama kira-kira 80x/menit, kemudian menurun setelah tenang kira-kira 40×menit.
- 7) Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup terbentuk dan diliputi vernix caseosa, Kuku panjang .
- 8) Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna.
- 9) Genitalia : labia mayora sudah menutupi labia minora (pada perempuan), Testis sudah turun (pada laki-laki).
- 10) Refleks isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik.
- 11) Refleks Moro sudah baik: bayi bila dikagetkan akan memperlihatkan gerakan seperti memeluk.
- 12) Refleks grasping sudah baik: apabila diletakkan suatu benda diatas telapak tangan, bayi akan menggengam / adanya gerakan refleks.
- 13) Refleks rooting/mencari puting susu dengan rangsangan tekstil pada pipi dan daerah mulut Sudah terbentuk dengan baik.
- 14) Eliminasi baik: urine dan mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan (Murdiana, 2017).

D. Tanda-Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

1. Pernapasan sulit atau lebih dari 60 x permenit.
2. Terlalu hangat ($> 38^{\circ}\text{C}$) atau terlalu dingin ($< 36^{\circ}\text{C}$).
3. Kulit bayi kering (terutama 24 jam pertama), biru, pucat atau memar.
4. Hisapan saat menyusu lemah, rewel, sering muntah, mengatuk berlebihan.
5. Tali pusat merah, bengkak, ke luar cairan, berbau busuk, berdarah.
6. Tanda-tanda infeksi seperti suhu tubuh meningkat, merah, bengkak, bau busuk, keluar cairan, pernapasan sulit.
7. Tidak BAB dalam 3 hari, tidak BAK dalam 24 jam, tinja lembek/encer, sering ber warna hijau tua, ada lendir atau darah.
8. Menggigil, rewel, lemas, mengantuk, kejang, tidak bisa tenang, menangis terus-menerus.

2.1.4 Asuhan Nifas

A. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau ± 40 hari). Waktu mulai tertentu setelah melahirkan seorang anak, dalam bahasa latin disebut puerperium. Secara etimologi, puer berarti bayi dan parous adalah melahirkan. Jadi puerperium adalah masa setelah melahirkan bayi dan biasa disebut juga dengan masa pulih kembali, dengan maksud keadaan pulihnya alat

reproduksi seperti sebelum hamil. Dikutip dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, asuhan masa nifas adalah proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan bidan pada masa nifas sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan (Susanto, 2021).

Secara garis besar terdapat tiga proses penting dimasa nifas:

1) Proses Involusi

Sebelum/ Saat Hamil:

Rahim adalah organ tubuh yang spesifik dan unik karena dapat mengecil serta membesar dengan menambah atau mengurangi jumlah selnya. Pada wanita yang tidak hamil. berat rahim sekitar 30 gram dengan ukuran kurang lebih sebesar telur Selama ayam. kehamilan, rahim makin lama akan makin membesar (Susanto, 2021).

Pasca Melahirkan/ Masa:

Nifas Setelah plasenta lepas, otot. rahim akan berkontraksi atau mengerut (involusi), sehingga pembuluh darah terjepit dan perdarahan berhenti. Berikut ukuran involusi. rahim pada masa

- a) Setelah bayi lahir. Umumnya berat rahim menjadi sekitar 1000 gram dan dapat diraba kira-kira setinggi 2 jari di bawah umbilicus.
- b) Satu minggu setelah lahir beratnya 500 gram.
- c) Dua minggu setelah lahir beratnya sekitar 300 gram dan tidak dapat diraba lagi.

d) Setelah enam minggu berat nya sudah sekitar 40-60 gram. Pada saat ini dianggap bahwa masa nifas sudah selesai.

e) Pada masa tiga bulan setelah masa nifas rahim akan kem bali ke posisi yang normal dengan berat 30 gram (Susanto, 2021).

2) Kekentalan Darah Kembali Normal

Sebelum/saat hamil:

Selama hamil, darah ibu relatif encer. Hal tersebut dikarenakan cairan darah ibu banyak, sementara sel darahnya berkurang (Susanto, 2021).

Pasca melahirkan masa/ nifas:

Setelah melahirkan, sistem sirkulasi darah ibu akan kembali seperti semula. Darah kembali mengental, dimana kadar perbandingan sel darah dan cairan darah kembali normal. Umumnya hal ini terjadi pada hari ke-3 sampai hari ke 15 pasca persalinan (Susanto, 2021).

3) Proses Laktasi atau Menyusui

Proses ini timbul setelah plasenta lepas. mengandung Plasenta hormon penghambat prolaktin (hormon plasenta) yang menghamb at pembentukan ASI. Setelah plasental lepas, hormon plasenta itu tidak dihasilkan lagi, sehingga terjadi produksi ASI. ASI keluar 2-3 hari pasca melahirkan. Namun, hal yang luar biasa adalah sebelumnya di payudara sudah terbentuk kolostrum yang sangat baik untuk bayi, karena mengandung zat kaya gizi, dan anti bodi pembunuh kuman (Susanto, 2021).

B. Tahapan Masa Nifas

- 1) Puerperium dini, yaitu kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
- 2) Puerperium intermedial, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu.
- 3) Remote puerperium, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih kembali dan sehat sempurna baik selama hamil atau sempurna berminggu-minggu, berbulan-bulan atau tahunan (Susanto, 2021).

C. Peran Dan Tanggung Jawab Bidan Pada Masa Nifas

- 1) Peranan Penting dalam Pemberian Asuhan Postpartum
 - a) Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologi selama masa nifas atau dapat dikatakan sebagai teman terdekat sekaligus pendamping ibu nifas dalam menghadapi saat-saat kritis masa nifas.
 - b) Promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
 - c) Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.
 - d) Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
 - e) Memberikan informasi dan konseling untuk ibu beserta keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktikkan kebersihan yang aman.

- f) Melakukan manajemen asuhan kebidanan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosa, dan rencana tindakan serta melaksanakannya demi mempercepat proses pemulihan. Pencegahan komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas.
- g) Memberikan asuhan kebidanan secara profesional.
- h) Mendukung pendidikan kesehatan termasuk pendidikan dalam peranannya sebagai orang tua.
- i) Pelaksana asuhan kepada kepada pasien dalam hal tindakan perawatan, pemantauan, penanganan masalah, rujukan, dan deteksi dini komplikasi masa nifas (Susanto, 2021).

2) Tanggung Jawab Bidan Pada Asuhan Masa Nifas Secara Spesifik

- a) Melakukan evaluasi berkelanjutan dan penatalaksanaan perawatan kesejahteraan ibu bersalin.
- b) Memberikan bantuan pemulihan dari ketidaknyamanan fisik.
- c) Memberikan bantuan dalam menyusui.
- d) Memfasilitasi pelaksanaan peran sebagai orang tua.
- e) Melakukan pengkajian bayi selama kunjungan rumah.
- f) Memberikan pedoman antisipasi dan instruksi.
- g) Melakukan penapisan berkelanjutan untuk komplikasi puerperium (Susanto, 2021).

D. Tanda Bahaya Masa Nifas

Berikut ini adalah beberapa tanda bahaya dalam masa nifas yang dapat dijadikan sebagai pedoman untuk mendeteksi secara dini komplikasi yang mungkin terjadi (Susanto, 2021).

1) Adanya Tanda-Tanda Infeksi Puerperalis

Peningkatan suhu tubuh merupakan suatu diagnosa awal yang masih membutuhkan diagnosa lebih lanjut untuk menentukan apakah ibu bersalin mengalami gangguan payu dara, perdarahan bahkan infeksi karena keadaan-keadaan tersebut sama-sama mempunyai gejala peningkatan suhu tubuh. Oleh karena itu, bidan perlu melakukan pemeriksaan gejala lain yang mengikuti gejala demam ini (Susanto, 2021).

2) Demam, Muntah, Rasa Sakit Waktu Berkemih

Organisme yang menyebabkan infeksi saluran kemih berasal dari flora normal perineum. Pada masa nifas dini, sensitivitas kandung kemih terhadap tegangan air kemih didalam vesika sering menurun akibat trauma persalihan serta analgesia epidural atau spinal (Susanto, 2021).

Sensasi peregangan kandung kemih juga mungkin berkurang akibat rasa tidak nyaman yang ditimbulkan oleh episiotomi yang lebar, laserasi periuretra, atau hematoma dinding vagina. Setelah melahirkan terutama saat infus. oksitosin dihentikan terjadi diuresis yang disertai peningkatan produksi urin dan distensi kandung kemih. Overdistensi yang disertai

kateterisasi untuk mengeluarkan air kemih sering menyebabkan infeksi menyebabkan infeksi saluran kemih (Susanto, 2021).

3) Sembelit atau Hemoroid

Asuhan yang diberikan untuk mengurangi rasa nyeri, seperti langkah-langkah berikut ini.

- a. Memasukkan kembali haemoroid yang keluar ke dalam rektum.
- b. Rendam duduk dengan air hangat atau dingin sedalam 10-15 cm selama 30 menit, 2-3 kali sehari.
- c. Meletakkan kantong es pada daerah anus.
- d. Berbaring miring.
- e. Minum lebih banyak dan makan dengan diet tinggi serat.
- f. Kalau perlu pemberian obat supositoria (Susanto, 2021).

4) Sakit Kepala, Nyeri Epigastrik, dan Penglihatan Kabur

Kondisi sakit kepala, nyeri epigastrik, dan penglihatan kabur biasanya dialami ibu yang baru melahirkan sering mengeluh sakit kepala hebat atau penglihatan kabur, Penanganannya:

- a) Jika ibu sadar segera periksa nadi, tekanan darah, dan pernapasan.
- b) Jika ibu tidak bernafas, lakukan pemeriksaan ventilasi dengan masker dan balon. Lakukan intubasi jika perlu. Selain itu, jika ditemui pernapasan dangkal periksa dan bebaskan jalan nafas dan berikan oksigen 4-6 liter per menit.

c) Jika pasien tidak sadar atau koma bebaskan jalan nafas, baringkan pada sisi kiri, ukur suhu, periksa apakah ada kaku tengkuk (Susanto, 2021).

5) Perdarahan Vagina yang Luar Biasa

Pendarahan terjadi terus menerus atau tiba-tiba ber banyak (lebih dari perdarahan haid biasa atau bila memerlukan penggantian pembalut dua kali dalam setengah jam). Penyebab utama perdarahan ini kemungkinan adalah terdapatnya sisa plasenta atau selaput ketuban (pada gran demultipara dan pada kelainan bentuk implantasi plasenta). infeksi pada endometrium dan sebagian kecil terjadi dalam bentuk mioma uteri bersamaan dengan kehamilan dan inversio uteri. Penanganan: Bidan berkonsultasi dengan dokter untuk mengetahui kondisi pasien sehingga dapat memberikan pelayanan medis yang bermutu untuk masyarakat (Susanto, 2021).

6) Lokhea Berbau Busuk dan Disertai dengan Nyeri Abdomen atau Punggung

Gejala tersebut biasanya mengindikasikan adanya infeksi umum. Melalui gambaran klinis tersebut, bidan dapat mene gakkan diagnosis infeksi kala nifas. Pada kasus infeksi ringan, bidan dapat memberikan pengobatan, sedangkan infeksi kala nifas yang berat sebaiknya bidan berkonsultasi atau merujuk penderita (Susanto, 2021).

7) Puting Susu Lecet

Puting susu lecet dapat disebabkan trauma pada puting susu saat menyusui. Selain itu dapat pula terjadi retak dan pembentukan celah-celah. Retakan pada puting susu bisa sembuh sendiri dalam waktu 48 jam (Susanto, 2021).

a) Penyebab puting lecet:

1. Teknik menyusui yang tidak benar.
2. Puting susu terpapar oleh sabun, krim, alkohol atau pun zat iritan lain saat ibu membersihkan puting susu.
3. Moniliasis pada mulut bayi yang menular pada Puting susu ibu
4. Bayi dengan tali lidah pendek (frenulum lingue).
5. Cara menghentikan menyusui yang kurang (Susanto, 2021)

E. Kunjungan Masa Nifas

1) Kunjungan 1 (6 – 8 jam)

- a) Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
- b) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk
- c) jika perdarahan berlanjut.
- d) Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana cara mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
- e) Pemberian ASI awal
- f) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi yang baru lahir.
- g) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hypotermi

h) Jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi yang baru lahir selama 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai ibu dan bayinya dalam keadaan stabil (Mansyur dan Dahlan, 2014)

2) Kunjungan 2 (6 hari setelah persalinan)

a) Memastikan involusi uterus berjalan normal:uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.

b) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, perdarahan.

c) Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat.

d) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari (Mansyur dan Dahlan, 2014)

3) Kunjungan 3 (2 minggu setelah persalinan)

Sama seperti diatas (6 hari setelah persalinan) (Mansyur dan Dahlan, 2014)

4) kunjungan 4 (6 minggu setelah persalinan)

a) Menanyakan pada ibu tentang kesulitan-kesulitan yang ia atau bayi alami.

b) Memberikan konseling untuk KB secara dini (Mansyur dan Dahlan, 2014)

F. Perubahan Fisiologi Dan Proses Adaptasi

1) Perubahan Sistem Reproduksi

Keajaiban tubuh seorang wanita dapat dibuktikan dengan perubahan ukuran rahim (uterus) dari 60 gram pada masa sebelum hamil menjadi perlahan-lahan mencapai 1 kg. berat tersebut dialami selama masa kehamilan dan setelah persalinan ukurannya akan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan alat genital yang berangsur pulih ke keadaan semula ini disebut dengan involusi (Susanto, 2021).

a) Involusi Uterus

Setelah plasenta lahir uterus merupakan alat yang keras karena kontraksi dan retraksi otot-ototnya, sehingga dapat menutup pembuluh darah besar yang bermuara pada bekas implantasi plasenta. Otot rahim tersebut terdiri dari tiga lapis otot yang membentuk anyaman sehingga pembuluh darah dapat tertutup sempurna, dengan demikian terhindar dari perdarahan postpartum. Fundus uteri 3 jari di bawah pusat selama 2 hari berikutnya besarnya tidak seberapa berkurang tetapi sesudah 2 hari ini uterus mengecil dengan cepat, sehingga pada hari ke 10 tidak teraba lagi dari luar, dan sampai dengan 6 minggu tercapai lagi ukurannya yang normal (Susanto, 2021).

Dalam keadaan normal, uterus mencapai ukuran terbesar pada masa sebelum hamil sampai dengan kurang dari 4 minggu. Berat uterus setelah kelahiran kurang lebih 1 kg, sebagai akibat dari involusi. Satu minggu setelah melahirkan beratnya menjadi kurang

lebih 500 gram. Pada akhir minggu kedua setelah melahirkan menjadi kurang lebih 300 gram. Setelah itu menjadi 100 gram atau kurang. Otot-otot uterus segera berkontraksi segera setelah postpartum (Susanto, 2021).

b) Involusi Tempat Plasenta

Setelah persalinan tempat plasenta merupakan tempat dengan permukaan kasar, tidak rata, dan kira-kira besarnya setelapak tangan. Dengan cepat luka ini mengecil, pada akhir minggu ke 2 hanya sebesar 3-4 cm dan pada akhir nifas 1-2cm (Susanto, 2021).

Pada pemulihan nifas bekas plasenta mengandung banyak pembuluh darah besar yang tersumbat oleh thrombus, Pada luka bekas plasenta, endometrium tumbuh dari pinggir luka dan juga dari sisa-sisa kelenjar pada dasar luka sehingga bekas luka plasenta tidak meninggalkan luka parut (Susanto, 2021).

c) Lokhea

Pada bagian pertama masa nifas biasanya keluar cairan. dari vagina yang dinamakan lokhea. Lokhea berasal dari luka dalam rahim terutama luka plasenta. Jadi, sifat lokhea berubah seperti secret luka berubah menurut tingkat penyembuhan luka (Susanto, 2021).

Pada 2 hari pertama lokhea berupa darah dan disebut lokhea rubra. Setelah 2-4 hari merupakan darah encer yang disebut lokhea serosa dan pada hari ke 10 menjadi cairan putih atau kekuning-kuningan yang disebut lokhea alba. Warna ini disebabkan karena banyak leucocyt

terdapat didalamnya bau lochea khas amis dan yang berbau busuk menandakan infeksi (Susanto, 2021).

d) Serviks dan Vagina

Beberapa hari setelah persalinan, ostium eksternum dapat dilalui oleh 2 jari. Pinggir-pinggirnya tidak rata tetapi retak-retak karena robekan dalam persalinan. Selain itu, disebabkan hiperplasi ini dan retraksi serta sobekan serviks menjadi sembuh. Namun, setelah involusi selesai ostium eksternum tidak dapat serupa seperti sebelum hamil. Vagina yang sangat diregang waktu persalinan lambat laun mencapai ukuran-ukurannya yang normal pada minggu ke 3 postpartum rugae mulai nampak kembali (Susanto, 2021).

Vagina dan lubang vagina pada permulaan puerperium merupakan suatu saluran yang luas berdinding tipis. Secara berangsur-angsur luasnya berkurang, tetapi jarang sekali dapat kembali seperti semula atau seperti ukuran seorang nulipara. Rugae timbul kembali pada minggu ketiga. Hymen tampak sebagai tonjolan jaringan yang kecil, yang dalam proses pembentukan berubah menjadi kurunkuliformis. yang khas pada wanita multipara (Susanto, 2021).

2) Perubahan Tanda-Tanda Vital

a) Suhu

Dalam 24 jam postpartum suhu akan naik sekitar 37,5 PC-38 °C yang merupakan pengaruh dari proses persalinan dimana ibu kehilangan banyak cairan dan kelelahan. Hari ke-3 suhu akan naik lagi

karena proses pembentukan ASI, payudara menjadi bengkak, berwarna merah. Peningkatan suhu bias juga disebabkan karena infeksi pada endometrium, mastitis, infeksi tractus urogenitalis. Kita harus mewaspadaai bila suhu lebih dari 38 °C dalam 2 hari berturut-turut pada 10 hari pertama post partum dan suhu harus terus-diobservasi minimal 4 kali sehari (Susanto, 2021).

b) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa berkisar 60 80 kali permenit. Setelah persalinan denyut nadi menjadi lebih cepat. Denyut nadi yang cepat ($>100x$ /menit) biasa disebabkan karena infeksi atau perdarahan post partum yang tertunda (Susanto, 2021).

c) Pernapasan

Pernapasan selalu terkait dengan kondisi suhu dan denyut nadi. Apabila nadi dan suhu tidak normal, pernapasan juga akan mengikutinya, kecuali pada kondisi gangguan saluran pernapasan. Umumnya, respirasi cenderung lambat atau normal karena ibu dalam kondisi pemulihan. Bila respirasi cepat >30 per menit mungkin diikuti oleh tanda tanda shock (Susanto, 2021).

d) Tekanan Darah

Tekanan darah relatif rendah karena ada proses kehi langan darah karena persalinan. Tekanan darah yang tinggi mengindikasikan adanya pre eklamsi post partum. Biasanya, tekanan darah normal yaitu $<140/90$ mmHg. Namun, dapat mengalami peningkatandari pra

persalinan pada 1-3 hari pos partum. Setelah persalinan sebagian besar wanita mengalami peningkatan tekanan darah sementara waktu. Keadaan ini akan kembali normal selama beberapa hari. Bila tekanan darah menjadi rendah menunjukkan adanya perdarahan postpartum. Sebaliknya, bila tekanan darah tinggi, merupakan petunjuk kemungkinan adanya pre-eklamsi yang bisa timbul pada masa nifas, tetapi hal seperti itu jarang terjadi (Susanto, 2021).

3) Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Perubahan terdiri dari volume darah dan haemokonsentrasi. Apabila pada persalinan pervaginam haemokonsentrasi cenderung stabil dan kembali normal setelah 4-6 minggu. Setelah melahirkan akan hilang dengan tiba-tiba. Volume darah ibu relatif akan bertambah. Keadaan ini akan menimbulkan beban pada jantung dan dapat menimbulkan dekomposisi kordis pada penderita vitium cordia. Keadaan ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan timbulnya haemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti sedia kala. Umumnya hal ini terjadi pada hari ke-3 sampai ke-5 hari postpartum (Susanto, 2021).

4) Perubahan Sistem Hematologi

Jumlah kehilangan darah yang normal dalam persalinan:

- a) Persalinan pervaginam : 300-400 ml
- b) Persalinan section secaria: 1000 ml (Susanto, 2021).

2.1.5 Asuhan Neonatus (KN (Berdasarkan Konsep KN)

A. Pengertian Neonatus

Neonatus adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterine ke kehidupan ekstra uterin. Neonatus adalah masa kehidupan pertama diluar rahim sampai dengan usia 28 hari, dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menjadi diluar rahim (Zuraida, 2016).

B. Konsep Dasar Pencegahan Infeksi Pada Neonatus

Pencegahan infeksi merupakan penatalaksanaan awal yang harus dilakukan pada bayi baru lahir karena bayi baru lahir sangat rentan terhadap infeksi. Pada saat penanganan bayi baru lahir, pastikan penolong untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi (Setiyani, dkk, 2016).

Pada masa ini terjadi adaptasi terhadap lingkungan dan terjadi perubahan sirkulasi darah serta oragan-organ tubuh mulai berfungsi. Saat lahir berat badan normal dari ibu yang sehat berkisar 3000 gr - 3500 gr, tinggi badan sekitar 50 cm, berat otak sekitar 350 gram. Pada sepuluh hari pertama biasanya terdapat penurunan berat badan sepuluh persen dari berat badan lahir, kemudian berangsur-angsur mengalami kenaikan. Pada masa neonatal ini, refleks-refleks primitif yang bersifat fisiologis akan muncul. Diantaranya refleks moro yaitu reflek merangkul, yang akan menghilang pada usia 3-5 bulan, refleks menghisap (*sucking refleks*); refleks menoleh (*rooting refleks*), refleks mempertahankan posisi leher/kepala (*tonick neck refleks*), refleks memegang (*palmar graps refleks*) yang akan menghilang

pada usia 6-8 tahun. Refleksi-refleksi tersebut terjadi secara simetris, dan seiring bertambahnya usia, refleksi-refleksi itu akan menghilang. Pada masa neonatal ini, fungsi pendengaran dan penglihatan juga sudah mulai berkembang (Setiyani, dkk, 2016).

C. Pelayanan Kesehatan Neonatus

Pelayanan kesehatan neonatus menurut Kemenkes RI, (2015) adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada neonatus sedikitnya 3 kali, selama periode 0 sampai dengan 28 hari setelah lahir.

- a) Kunjungan neonatus ke-1 (KN 1) dilakukan 6-48 jam setelah lahir, dilakukan pemeriksaan pernafasan, warna kulit, gerakan aktif atau tidak, ditimbang, ukur panjang badan, lingkaran lengan, lingkaran dada, pemberian salep mata, vitamin K1, hepatitis B, perawatan tali pusat dan pencegahan kehilangan panas bayi.
- b) Kunjungan neonatus ke-2 (KN 2) dilakukan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah lahir, pemeriksaan fisik, melakukan perawatan tali pusat, pemberian ASI Eksklusif, personal hygiene, pola istirahat, keamanan dan tanda-tanda bahaya.
- c) Kunjungan neonatus ke-3 (KN 3) dilakukan pada hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah lahir, dilakukan pemeriksaan pertumbuhan dengan berat badan, tinggi badan dan nutrisinya.

2.2 Manejemen Kebidanan

2.2.1 Manejemen Varney Langkah I-VII

Manejemen varney merupakan metode pemecahan masalah kesehatan ibu dan anak yang khusus dilakukan oleh bidan dalam memberikan asuhan kebidanan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Dalam proses penatalaksanaan asuhan kebidanan menurut Varney ada 7 langkah, meliputi:

Langkah I: Pengumpulan Data Dasar

Pada langkah pertama ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua yang berkaitan dengan kondisi klien. Untuk memperoleh data dapat dilakukan dengan cara anamnesa, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda tanda vital, pemeriksaan khusus dan pemeriksaan penunjang.

Langkah ini merupakan langkah awal yang akan menentukan langkah berikutnya, sehingga kelengkapan data sesuai dengan kasus yang dihadapi akan menentukan proses interpretasi yang benar atau tidak dalam tahap selanjtnya, sehingga dalam pendekatan ini harus yang komprehensif meliputi data subjektif, objektif dan hasil pemeriksaan sehingga dapat menggambarkan kondisi/masalah klien yang sebenarnya.

Langkah II: Interpretasi Data Dasar

Data dasar yang telah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosa atau masalah yang spesifik. Rumusan diagnosa

dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnosa tetapi tetap membutuhkan penanganan. Masalah sering berkaitan dengan hasil pengkajian.

Langkah III: Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Pada langkah ini bidan mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan sambil mengawasi pasien bidan bersiap-siap bila masalah potensial benar-benar terjadi.

Langkah IV: Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera dan Kolaborasi

Mengantisipasi perlunya tindakan segera oleh bidan dan/dokter. untuk konsultasi atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain.

Langkah V: Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh

Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi/masalah klien, tapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap klien tersebut, apakah kebutuhan perlu konseling, penyuluhan dan apakah pasien perlu dirujuk karena ada masalah-masalah yang berkaitan dengan masalah kesehatan lain. Pada langkah ini tugas bidan adalah merumuskan rencana asuhan sesuai dengan hasil pembahasan rencana bersama klien dan keluarga, kemudian membuat kesepakatan bersama sebelum melaksanakannya.

Langkah VI: Melaksanakan Asuhan

Pada langkah ini rencana asuhan yang komperhensif yang telah dibuat dapat dilaksanakan secara efisien seluruhnya oleh bidan arau dokter atau tim kesehatan lain.

Langkah VII: Evaluasi

Melakukan evaluasi hasil dari asuhan yang telah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan diagnosa/masalah (walyani, 2020).

2.2.2 SOAP

SOAP merupakan singkatan dari:

S: Subjektif

- a. Menggambarkan pendokumentasian pengumpulan databklien melalui anamnesa
- b. Tanda gejala subjektif yang diperoleh dari hasil bertanya pada klien, suami atau keluarga (identitas umum, keluhan, riwayat menarche, riwayat pekawinan, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, riwayat KB, riwayat penyakit keluarga, riawayat penyakit keturunan, riwayat psikososial, pola hidup)
- c. Catatan ini berhubungan dengan masalah sudut pandang klien. Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhannya dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang berhubungan dengan diagnosa. Pada orang yang bisu, dibagian data belakang

"S" diberi tanda "O" atau "X" ini menandakan orang itu bisu.

Data subjektif menguatkan diagnosa yang dibuat.

O: Objektif

- a. Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan fisik klien, hasil laboratorium dan tes diagnostik lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung assessment.
- b. Tanda gejala objektif yang diperoleh dari hasil pemeriksaan (keadaan umum, Vital sign, fisik, pemeriksaan dalam, laboratorium dan pemeriksaan penunjang, pemeriksaan dengan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi.
- c. Data ini memberi bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosa. Data fisiologis, hasil observasi, informasi kajian teknologi (hasil laboratorium, sinar-X, rekaman CTG, dan lain-lain) serta informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam kategori ini. Apa yang diobservasi oleh bidan akan menjadi komponen yang berarti dari diagnosa yang akan ditegakkan.

A: Assesment

- a. Masalah atau diagnosa yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif maupun objektif yang dikumpulkan atau disimpulkan. Karena keadaan klien terus berubah dan selalu ada informasi baru baik subjektif maupun objektif, maka proses pengkajian adalah suatu proses yang dinamik. Sering menganalisa

adalah sesuatu yang penting dalam mengikuti perkembangan klien.

b. Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi:

a) Diagnosa/masalah

1. Diagnosa adalah rumusan dari hasil pengkajian See indian mengenai kondisi klien: hamil, bersalin, nifas dan dan bayi baru lahir Berdasarkan hasil analisa yang diperoleh.
2. Masalah adalah segala sesuatu yang menyimpang sehingga kebutuhan klien terganggu.

b) Antisipasi masalah lain/diagnosa potensial

P: Menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan assessment. Untuk perencanaan, implementasi dan evaluasi dimasukkan dalam "P"

Perencanaan

Membuat rencana tindakan saat itu atau yang akan datang. Untuk mengusahakan tercapainya kondisi klien yang sebaik mungkin. Proses ini termasuk kriteria tujuan tertentu dari kebutuhan klien yang harus dicapai dalam batas waktu tertentu, tindakan yang diambil harus membantu mencapai kemajuan dalam kesehatan dan harus sesuai dengan instruksi dokter.

Implementasi

Pelaksanaan rencana tindakan untuk menghilangkan dan mengurangi masalah klien. Tindakan ini harus disetujui oleh klien kecuali bila tidak dilaksanakan akan membahayakan keselamatan klien. Bila kondisi klien berubah, intervensi mungkin juga harus berubah atau disesuaikan.

Evaluasi

Tafsiran dari efek tindakan yang telah diambil merupakan hal penting untuk menilai keefektifan asuhan yang diberikan. Analisis dari hasil yang dicapai menjadi fokus dari ketepatan nilai tindakan. Jika kriteria tujuan tidak tercapai, proses evaluasi dapat menjadi dasar untuk mengembangkan tindakan alternatif sehingga mencapai tujuan (walyani, 2020).

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN
PADA NY “...” UMUR ... TAHUN G... P... A... UK 37- 42 MINGGU
DENGAN KEHAMILAN NORMAL

Tanggal : Diisi sesuai dengan waktu pemeriksaan
 Jam : Diisi sesuai dengan jam pemeriksaan
 Tempat : PMB N
 Nama Mahasiswa : Yolanda Maya Sari

I. PENGKAJIAN

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Nama	: Ny...	Nama	: Tn. ...
Umur	: Diisi sesuai identitas	Umur	: Diisi sesuai identitas
Agama	: Diisi sesuai identitas	Agama	: Diisi sesuai identitas
Suku	: Diisi sesuai identitas	Suku	: Diisi sesuai identitas
Bangsa	: Diisi sesuai identitas	bangsa	: Diisi sesuai identitas
Pendidikan	: Diisi sesuai identitas	Pendidikan	: Diisi sesuai identitas
Pekerjaan	: Diisi sesuai identitas	Pekerjaan	: Diisi sesuai identitas
Alamat	: Diisi sesuai identitas	Alamat	: Diisi sesuai identitas

2. Keluhan Utama

- a. Ibu mengatakan kehamilan memasuki ... minggu
- b. HPHT tanggal-bulan-tahun dan TP tanggal-bulan-tahun
- c. Ibu ingin memeriksakan kehamilannya
- d. Ibu mengatakan mengeluh :
 1. Sakit punggung
 2. Sering BAK
 3. Varises dan wasir
 4. Sesak nafas
 5. Bengkak dan kram pada kaki
 6. Gangguan tidur dan mudah lelah
 7. Nyeri perut bawah
 8. Heartburn

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan yang Lalu

Diisi sesuai dengan pemeriksaan ibu mengatakan pernah/tidak pernah menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, Campak, HIV/AIDS, dan malaria serta penyakit keturunan seperti asma, jantung, diabetes, hipertensi.

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Diisi sesuai dengan pemeriksaan ibu mengatakan sedang/tidak sedang menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, Campak, HIV/AIDS, dan malaria serta penyakit keturunan seperti asma, jantung, diabetes, hipertensi.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Diisi sesuai dengan pemeriksaan ibu mengatakan keluarga pernah/tidak pernah menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, Campak, HIV/AIDS, malaria dan penyakit keturunan seperti asma, jantung diabetes, maupun hipertensi.

4. Riwayat Menstruasi

Menarche : diisi sesuai dengan pemeriksaan

Siklus : diisi sesuai dengan pemeriksaan (28-30 hari)

Lamanya : diisi sesuai dengan pemeriksaan (3-7 hari)

Banyaknya : diisi sesuai dengan pemeriksaan

Masalah : diisi sesuai dengan pemeriksaan

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang Lalu

No	Kehamilan			Persalinan				Bayi		Nifas	
	UK	ANC	TT	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK/BB	Hidup/Mati	Laktasi	Perineum

6. Riwayat Kehamilan Sekarang

Hamil ini

HPHT : diisi sesuai dengan pemeriksaan

TP : diisi sesuai dengan pemeriksaan

Usia Kehamilan : diisi sesuai dengan pemeriksaan

ANC : diisi sesuai dengan pemeriksaan

Scirining TT : diisi sesuai dengan pemeriksaan

Keluhan TM I : diisi sesuai dengan pemeriksaan

Keluhan TM 2 : diisi sesuai dengan pemeriksaan

Keluhan TM 3 : diisi sesuai dengan pemeriksaan

7. Riwayat Kontrasepsi

Diisi sesuai dengan pemeriksaan ibu mengatakan pernah atau tidak berKB

8. Pola pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Nutrisi

1) Makan

- Sebelum Hamil

Pola makan : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Jenis : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Porsi : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Pantangan : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Masalah : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

- Saat Hamil

Pola makan : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Jenis : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Porsi : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Pantangan : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Masalah : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

2) Minum

- Sebelum Hamil

Jenis : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Frekuensi : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

- Saat Hamil

Jenis : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Frekuensi : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

b. Eliminasi

1) BAB

Sebelum Hamil

Frekuensi : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Konsistensi : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Warna : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Bau : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Masalah : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Saat Hamil

Frekuensi : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Konsistensi : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Warna : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Bau : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Masalah : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

2) BAK

Sebelum Hamil

Frekuensi : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Warna : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Bau : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Masalah : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Saat Hamil

Frekuensi : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Warna : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Bau : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Masalah : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

c. Istirahat dan Tidur

Sebelum Hamil

Tidur siang : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Tidur malam : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Masalah : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Saat Hamil

Tidur siang : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Tidur malam : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Masalah : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

d. Personal Hygiene

1. Sebelum Hamil

Mandi : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Cuci rambut : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Gosok gigi : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Ganti pakaian dalam: diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

2. Saat Hamil

Mandi : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Cuci rambut : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Gosok gigi : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Ganti pakaian dalam: diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

e. Aktifitas

1. Sebelum Hamil

Jenis kegiatan : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien
(memasak, membersihkan rumah, mencuci)

Masalah : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

2. Saat Hamil

Jenis kegiatan : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien
(memasak, membersihkan rumah, mencuci)

Masalah : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

f. Pola Seksualitas

1. Sebelum Hamil

Frekuensi : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Keluhan : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

2. Saat Hamil

Frekuensi : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Keluhan : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

9. Keadaan Psikososial dan Spiritual

Hubungan suami istri	: Baik
Hubungan istri dengan keluarga	: Baik
Hubungan istri dengan tetangga	: Baik
Keyakinan terhadap agama	: Taat
Kecemasan terhadap kehamilan dan persalinan	: diisi dari pemeriksaan pasien

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
Kesadaran	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
TTV	
TD	
Sistol	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (100-120 mmHg)
Diastol	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (70-80 mmHg)
Nadi	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (80-90 x/menit)
RR	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (20-24 x/menit)
Temp	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (36,5 C- 37,5 C)

- BB sebelum hamil : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
- BB sesudah hamil : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien.
 Penambahan BB selama hamil dan perkembangan janin berhubungan dengan BB dan TB ibu sebelum hamil (BMI/IMT). Cara menghitung IMT adalah BB sebelum hamil (dalam kg) dibagi TB (dalam meter) pangkat 2
- TB : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
 (≥ 145 cm)
- LILA : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
 ($\geq 23,5$ cm)

Pemeriksaan Panggul (Pada Primigravida)

- a. Distansia spinarum : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (23-26 cm)
- b. Distansia cristarum : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (26-29 cm)
- c. Conjugata ekterna : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (18-20 cm)
- d. Lingkar panggul : diisi sesuai dengan pemeriksaan (pasien 80-90 cm)

2. Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi

1) Kepala

Keadaan : Simetris / tidak

Kerontokan : Tidak ada / ada

Distribusi rambut : Merata /tidak

Warna rambut : Hitam

Nyeri tekan : Tidak ada / ada

Benjolan : Tidak ada / ada

2) Muka

Keadaan : Tidak pucat / pucat

Oedema : Tidak ada / ada

Nyeri tekan : Tidak ada / ada

3) Mata

Bentuk : Simetris/ tidak

Konjungtiva : An Anemis/ anemis

Sclera : An Ikterik / ikterik

4) Hidung

Bentuk : Simetris / tidak

Pengeluaran : Tidak ada / ada

5) Telinga

Bentuk : Simetris / tidak

Pengeluaran : Tidak ada / ada

- Masalah : Tidak ada / ada
- 6) Mulut
- Bibir : Tidak pucat / pucat
- Mukosa : Lembab/ kering
- Lidah : Bersih/kurang
- Keadaan : Bersih/kurang
- Scrobut : Tidak ada/ ada
- Karies gigi : Tidak ada/ ada
- 7) Leher
- Pem. Kelenjar Tiroid : Tidak ada / ada
- Pem. Kelenjar Limfe : Tidak ada / ada
- Pem. Vena Jugularis : Tidak ada / ada
- 8) Dada / Payudara
- Bentuk : Simetris/ tidak
- Kebersihan : Bersih/ kurang
- Papila mamme : Menonjol/ mendatar
- Retraksi : Tidak ada/ ada
- Nyeri tekan : Tidak ada/ ada
- Benjolan : Tidak ada/ ada
- Massa : Tidak ada/ ada
- Kolostrum : (+)/(-)
- 9) Abdomen
- Kebersihan : Bersih/ kurang

Pembesaran	: Sesuai usia kehamilan
Linea nigra	: Tidak ada/ ada
Striae Gravidarum	: Ada/ tidak ada
Bekas luka operasi	: Tidak ada/ ada
Benjolan	: Tidak ada/ ada
Palpasi	
Leopold	: Dilakukan untuk mengetahui bagian fundus uteri kepala atau bokong dan tinggi dasar rahim, hasil temuan berupa presentasi.
Leopold II	: Dilakukan untuk mengetahui letak punggung janin pada letak membujur dan kepala janin di sebelah kanan atau kiri pada letak lintang, hasil temuan berupa posisi janin.
Leopold III	: Dilakukan untuk mengetahui bagian apa yang menjadi presentasi.
Leopold IV	: Dilakukan untuk mengetahui letak ujung kepala, hasil yang didapat dari manuver ini adalah ujung kepala.
Auskultasi	
DJJ	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Puntum maksimum : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (2 jari di bawah pusar)

Frekuensi : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (120-160 x / menit)

Intensitas : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Irama : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Tafsiran Berat Badan Janin : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
(TFU-12 × 155)

10) Genetalia

Kebersihan : Bersih/ kurang

Varises : Tidak ada/ ada

Oedema : Tidak ada/ ada

Pengeluaran : Tidak ada/ ada

11) Ekstermitas atas dan bawah

a. Atas kanan / kiri

Bentuk : Simetris/ tidak

Kebersihan : Bersih/ kurang

Oedema : Tidak ada/ ada

Varises : Tidak ada/ ada

Warna kuku : Merah muda/ pucat

Pergerakan : (+)/(-)

b. Bawah kanan / kiri

Bentuk : Simetris/ tidak

Kebersihan : Bersih/ kurang

Oedema : Tidak ada/ada

Varises : Tidak ada/ada

Warna kuku : Merah muda/pucat

Pergerakan : (+)/ (-)

Reflek patella ka/ki : (+)/ (-)

c. Palpasi

Leopold I : Dilakukan untuk mengetahui bagian fundus uteri kepala atau bokong dan tinggi dasar rahim, hasil temuan berupa presentasi.

Leopold II : Dilakukan untuk mengetahui letak punggung janin pada letak membujur dan kepala janin di sebelah kanan atau kiri pada letak lintang, hasil temuan berupa posisi janin.

Leopold III : Dilakukan untuk mengetahui bagian apa yang menjadi presentasi terbawah perut ibu.

Leopold IV : Dilakukan untuk mengetahui letak ujung kepala, hasil yang didapat dari manuver ini adalah ujung kepala.

Auskultasi

DJJ : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Puntum maksimum : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (2 jari di bawah pusar)

Frekuensi : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (120-160 x / menit)

Intensitas : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Irama : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Tafsiran Berat Badan Janin : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
(TFU-12 × 155)

3. Data penunjang

a. Pemeriksaan Laboratorium

Hb : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
(≥11 gr %)

Golongan Darah : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

(A,B,O,AB)

Pemeriksaan Urine : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

(Protein urine : (-)/(+), Glukosa urine :

(-)/(+))

II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH / KEBUTUHAN

A. Diagnosa

Ny "...” umur ... Tahun G...P...A... hamil \geq 36 minggu, intra uterin, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik.

Dasar Subjektif

Ibu mengatakan :

1. Ibu mengatakan kehamilannya memasuki ... minggu
2. HPHT: tanggal-bulan-tahun dan TP: tanggal-bulan-tahun
3. Ibu ingin memeriksakan kehamilannya
4. Ibu mengatakan mengeluh :
 1. Sakit punggung
 2. Sering BAK
 3. Varises dan wasir
 4. Sesak nafas
 5. Bengkak dan kram pada kaki
 6. Gangguan tidur dan mudah lelah
 7. Nyeri perut bawah

8. Heartburn

Dasar Objektif :

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Kesadaran : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

TTV

TD

Sistol : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
(100-120 mmHg)

Diastol : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
(70-80 mmHg)

Nadi : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
(80-90 x/menit)

RR : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
(20-24 x/menit)

Temp : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
(36,5 C- 37,5 C)

BB sebelum hamil : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

BB sesudah hamil : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien.
Penambahan BB selama hamil dan perkembangan janin berhubungan dengan BB dan TB ibu sebelum hamil (BMI/IMT).

Cara menghitung IMT adalah BB sebelum hamil (dalam kg) dibagi TB (dalam meter) pangkat 2

TB : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
(≥ 145 cm)

LILA : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
($\geq 23,5$ cm)

Pemeriksaan Panggul (Pada Primigravida)

a. Distansia spinarum : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
(23-26 cm)

b. Distansia cristarum : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
(26-29 cm)

c. Conjugata eksterna : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
(18-20 cm)

d. Lingkar panggul : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
(80-90 cm)

Pemeriksaan fisik

1. Mata

Bentuk : Simetris/ tidak

Konjungtiva : An Anemis/ anemis

Sclera : An Ikterik / ikterik

2. Dada / Payudara

Bentuk	: Simetris/ tidak
Kebersihan	: Bersih/ kurang
Papila mamme	: Menonjol/ mendatar
Retraksi	: Tidak ada/ ada
Nyeri tekan	: Tidak ada/ ada
Benjolan	: Tidak ada/ ada
Massa	: Tidak ada/ ada
Kolostrum	: (+)/(-)

3. Abdomen

Kebersihan	: Bersih/ kurang
Pembesaran	: Sesuai usia kehamilan
Linea nigra	: Tidak ada/ ada
Striae Gravidarum	: Ada/ tidak ada
Bekas luka oprasi	: Tidak ada/ ada
Benjolan	: Tidak ada/ ada
Palpasi	

Leopold I : Dilakukan untuk mengetahui bagian fundus uteri kepala atau bokong dan tinggi dasar rahim, hasil temuan berupa presentasi.

Leopold II : Dilakukan untuk mengetahui letak punggung janin pada letak membujur dan kepala janin di sebelah kanan

atau kiri pada letak lintang, hasil temuan berupa posisi janin.

Leopold III : Dilakukan untuk mengetahui bagian apa yang menjadi presentasi terbawah perut ibu

Leopold IV : Dilakukan untuk mengetahui letak ujung kepala, hasil yang didapat dari manuver ini adalah ujung kepala.

Auskultasi

DJJ : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Puntum maksimum : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (2 jari di bawah pusar)

Frekuensi : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (120-160 x / menit)

Intensitas : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Irama : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Tafsiran Berat Badan Janin : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
(TFU-12 × 155)

Pemeriksaan Laboratorium

a. Pemeriksaan Laboratorium

Hb : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
(≥ 11 gr %)

Golongan Darah : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
(A,B,O,AB)

Pemeriksaan Urine : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
(Protein urine : (-)/(+), Glukosa urine :
(-)/(+))

B. Masalah

1. Sakit punggung
2. Sering BAK
3. Varises dan wasir
4. Sesak nafas
5. Bengkak dan kram pada kaki
6. Gangguan tidur dan mudah lelah
7. Nyeri perut bawah
8. Heartburn

C. Kebutuhan

1. Lakukan *informed consent* pada ibu dan keluarga
2. Memberi penkes mengenai kebutuhan Nutrisi
3. Memberi penkes mengenai kebutuhan cairan
4. Memberi penkes mengenai menjaga personal hygiene
5. Memberi penkes mengenai pakaian yang sesuai untuk ibu TM 3

6. Memberi penkes mengenai eliminasi
7. Memberi penkes kebutuhan Seksual
8. Senam hamil
9. Memberi Penkes isitrahah/tidur
10. Memberi penkes imunisasi toksoid tetanus (TT)
11. Memberi penkes persiapan persalinan
12. Memberi penkes tanda bahaya selama kehamilan TM III
13. Kunjungan ulang

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL

Tidak ada / ada

IV. IDENTIFIKASI TINDAKAN SEGERA

Tidak ada /ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/ kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan: Kehamilan dapat berjalan normal sampai aterm</p> <p>Kriteria: - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - TTV TD : Sistol: 100-120 mmHg Diastol: 70-80 mmHg Nadi : 80-90 x/menit RR : 20-24 x/menit Temp : 36,5 C-37,5 C</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan infomed consent 2. Berikan informasi kepada pasien tentang hasil pemeriksaan. 3. Penkes mengenai kebutuhan nutrisi TM 3 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan melakukan <i>infomed consent</i> diharapkan ibu mengetahui tindakan dan prosedur yang akan dilakukan oleh bidan. 2. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan diharapkan pasien dan keluarga mengerti dengan kondisi kesehatan ibu dan bayi yang dikandung. 3. Pada saat hamil ibu harus makan makanan yang mengandung nilai gizi bermutu tinggi meskipun tidak berarti

<ul style="list-style-type: none"> - BB sebelum hamil : ... kg - BB sesudah hamil : Penambahan BB selama hamil dan perkembangan janin berhubungan dengan BB dan TB ibu sebelum hamil (BMI/IMT). Cara menghitung IMT adalah BB sebelum hamil (dalam kg) dibagi TB (dalam meter) pangkat 2 - TB : ≥ 145 cm - LILA : $\geq 23,5-30$cm auskultasi - DJJ : (+) - Puntum maksimum : 2 jari di bawah pusar - Frekuensi : 120-160 x / menit - Intensitas : Kuat - Irama: Teratur - Tafsiran Berat Badan Janin : $TFU-12 \times 155$ - kebutuhan Nutrisi dan cairan tercukupi - kebutuhan personal hygiene terpenuhi - pakaian yang dikenakan sesuai untuk ibu TM 3 - kebutuhan eliminasi terpenuhi - kebutuhan Seksual terpenuhi - kebutuhan Senam hamil tercukupi - kebutuhan isitrah/tidur tercukupi - kebutuhan imunisasi toksoid tetanus (TT) terpenuhi - ibu mengetahui persiapan persalinan - ibu mengetahui tanda bahaya selama kehamilan TM III - ibu bersedia untuk kunjungan ulang 	<p>4. Penkes mengenai kebutuhan cairan ibu hamil TM 3</p> <p>5. Penkes mengenai menjaga kebutuhan Personal Hygiene</p> <p>6. Mengajarkan ibu untuk mengenakan Pakaian yang nyaman selama hamil TM III</p>	<p>makanan yang mahal. Gizi pada waktu hamil harus ditingkatkan hingga 300 kalori per hari, ibu hamil harusnya mengonsumsi yang mengandung protein, zat besi, dan minum cukup cairan (menu seimbang) (Walyani, 2020).</p> <p>4. Sebaiknya minum 8 gelas air putih sehari. Selain air putih, bisa pula dibantu dengan jus buah, makanan berkuah dan buah-buahan. Tapi jangan lupa, agar bobot tubuh tidak naik berlebihan, kurangi minuman bergula seperti sirup dan softdrink (Walyani, 2020).</p> <p>5. Personal hygiene pada ibu hamil adalah kebersihan yang dilakukan oleh ibu hamil untuk mengurangi kemungkinan infeksi, karena badan yang kotor yang banyak mengandung kuman-kuman. Kehamilan merupakan suatu proses kehidupan seorang wanita, dimana dengan adanya proses ini terjadi perubahan-perubahan yang meliputi perubahan fisik, mental, psikologis dan social. Tujuan perawatan personal hygiene :</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Meningkatkan derajat kesejahteraan seseorang b) Memelihara kebersihan diri seseorang c) Memperbaiki personal hygiene yang kurang d) Pencegahan penyakit e) Meningkatkan percaya diri seseorang f) Menciptakan keindahan (Walyani, 2020) <p>6. Pada dasarnya pakaian apa saja bisa dipakai, baju hendaknya yang longgar dan mudah dipakai serta bahan yang mudah menyerap keringat. Ada dua hal yang harus diperhatikan dan dihindari yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) sabuk dan stoking yang terlalu ketat. Karena akan mengganggu aliran balik b) sepatu dengan hak tinggi, akan menambah lordosis sehingga sakit pinggang akan bertambah
---	---	--

			(Walyani, 2020).
		7. Penkes Penuhi eliminasi mengenai kebutuhan	7. Frekuensi BAK meningkat karena penurunan di kepala ke PAP (Pintu Atas Panggul), BAB sering obstipasi (sembelit) karena hormone progesterone meningkat. BAK: untuk melancarkan dan mengurangi infeksi kandung kemih yaitu dengan minum dan menjaga kebersihan sekitar alat kelamin. BAB: perubahan hormonal mempengaruhi aktifitas usus halus dan usus besar sehingga pada ibu hamil sering mengalami obstipasi, untuk mengatasi di anjurkan meningkatkan aktifitas jasmani dan makan berserat (Walyani, 2020).
		8. Memenuhi kebutuhan seksual ibu hamil tm 3	8. Trimester ketiga: ,minat menurun lagi libido dapat turun kembali ketika kehamilan memasuki trimester ketiga. Rasa nyaman sudah jauh berkurang. Pegel di punggung dan pinggul, tubuh bertambah berat dengan cepat, nafas lebih sesak (karena besarnya janin mendesak dada dan lambung), dan kembali merasa mual, itulah beberapa penyebab menurunnya minat seksual (Walyani, 2020).
		9. Senam hamil	9. Dengan berolah raga tubuh seorang wanita menjadi semakin kuat. Selama masa kehamilan olah raga dapat membantu tubuhnya siap untuk menghadapi kelahiran. Olahraga mutlak dikurangi bila dijumpai (Wahyuningsih dan Tyastuti, 2016) : a) Sering mengalami keguguran b) Persalinan belum cukup bulan c) Mempunyai sejarah persalinan sulit d) Pada kasus infertilitas e) Umur saat hamil relatif tua f) Hamil dengan perdarahan dan mengeluarkan cairan
		10. Memberi isitrahah/tidur Penkes	10. Istirahat yang diperlukan ialah 8 jam malam hari dan 1 jam siang hari, walaupun tidak dapat tidur baiknya berbaring saja untuk istirahat, sebaiknya dengan kaki yang terangkat, mengurangi duduk atau berdiri terlalu lama (Wahyuningsih

			dan Tyastuti, 2016).
		11. Memberi imunisasi tetanus (TT)	<p>penkes toksoid</p> <p>11. Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen. Vaksinasi dengan toksoid tetanus (TT), dianjurkan untuk dapat menurunkan angka kematian bayi karena infeksi tetanus. Vaksinasi toksoid tetanus dilakukan dua kali selama hamil. Imunisasi TT sebaiknya diberikan pada ibu hamil dengan umur kehamilan antara tiga bulan sampai satu bulan sebelum melahirkan dengan jarak minimal empat minggu (Wahyuningsih dan Tyastuti, 2016).</p>
		12. Memberi persiapan persalinan	<p>penkes</p> <p>12. Peran bidan sangat penting untuk membantu ibu dan keluarga dalam rangka mempersiapkan rencana kelahiran, Lima langkah penting yang harus direncanakan secara detail untuk persiapan persalinan adalah :</p> <p>a) Membuat rencana persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menentukan tempat persalinan. 2) Memilih tenaga kesehatan terlatih 3) Bagaimana menghubungi bidan 4) Bagaimana transportasi ke tempat persalinan. 5) Siapa yang akan menemani pada saat persalinan. 6) Berapa banyak biaya yang dibutuhkan dan bagaimana cara mengumpulkan biaya tersebut. 7) Siapa yang akan menjaga keluarganya jika ibu sedang melahirkan. <p>b) Membuat rencana untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan.</p> <p>c) Mempersiapkan transportasi jika terjadi kegawat daruratan.</p> <p>d) Membuat rencana, pola menabung.</p> <p>e) Mempersiapkan peralatan untuk persalinan.</p>
		13. Memberi penkes tanda bahaya selama	<p>13. Ada 7 tanda bahaya kehamilan, yaitu:</p>

		kehamilan TM III	<ul style="list-style-type: none"> a) Pendarahan pervaginam b) Sakit kepala yang hebat c) Penglihatan kabur d) Bengkak diwajah dan jari-jari tangan e) Keluar cairan vervaginam f) Gerakan janin tidak terasa g) Nyeri abdomen yang hebat (Walyani, 2020).
		14. Kunjungan ulang	14. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang untuk memeriksakan kehamilannya.
M1	<p>Tujuan: Keluhan sakit punggung dapat diatasi</p> <p>Kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - TTV TD : Sistol: 100-120 mmHg Diastol: 70-80 mmHg Nadi : 80-90 x/menit RR : 20-24 x/menit Temp : 36,5 C-37,5 C - Keluhan sakit punggung berkurang 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelakan kepada ibu mengenai keluhan sakit punggung 2. memberikan pankes dan mengajarkan ibu untuk mengatasi keluhan akit punggung saat hamil TM3. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. sakit punggung disebabkan karena meningkatnya beban berat yang anda bawa yaitu bayi dalam kandungan (Walyani, 2020). 2. punggung pada saat kehamilan dapat diatasi dengan memberikan relaksasi kompres hangat dan diletakkan dipunggung bawah atau mandi air hangat (Sulistyarini, 2013).
M2	<p>Tujuan :</p> <p>Keluhan sering berkemih dapat di kurangkan</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - TTV - TD : Sistol: 100-120 mmHg Diastol: 70-80 mmHg - Nadi : 80-90 x/menit - RR : 20-24 x/menit - Temp : 36,5 C-37,5 C - Keluhan sering BAK dapat berkurang 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada ibu penyebab sering berkemih selama tm 3 2. Memberikan asuhan pada ibu untuk mengurangi keluhan sering berkemih pada trimester 3 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sering buang air kecil,pembesaran rahim, dan penurunan bayi ke PAP membuat tekanan pada kandung kemih ibu. Anjurkan ibu untuk mengurangi minum pada malam hari. Walyani, 2020). 2. Asuhan yang diberikan untuk mengurangi keluhan sering kencing pada ibu yaitu dengan melakukan senam kegel dengan tujuanya untuk melatih dan menguatkan otot panggul hal ini bisa mebantu ibu hamil mengontrol kandung kemih dan mengurangi frekuensi buang air kecil. Caranya adalah dengan megencangkan otot-otot sekitar uretra dan vagina. Carilah posisi yang membuat ibu hamil nyaman.Setelah menemukan posisi yang nyaman, Tarik nafas dalam dan kencangkan

			otot panggul secara bersamaan (seperti menahan kencing).Tahan selama 3-5 detik lalu lepaskan, lakukan selama 5x sehari dengan masing-masing pelaksanaan 10x kontraksi dengan istirahat selama 5 menit (rianti, 2020).
M3	<p>Tujuan: Varises dan wasir dapat diatasi</p> <p>Kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - TTV <p>TD : Sistol: 100-120 mmHg Diastol: 70-80 mmHg Nadi : 80-90 x/menit RR : 20-24 x/menit Temp : 36,5 C-37,5 C</p> <ul style="list-style-type: none"> - Varises dan wasir tidak terjadi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada ibu penyebab terjadinya varises 2. Menjelaskan kepada ibu cara mengatasi varises yang dialami. 3. Menjelaskan kepada ibu penyebab terjadinya wasir (Munthe, dkk, 2019). 4. Menjelaskan kepada ibu cara mengatasi wasir. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kelemahan katup vena pada kehamilan karena tingginya kadar hormone progesteron dan estrogen sehingga aliran darah balik menuju jantung melemah dan vena dipaksa bekerja lebih keras untuk dapat memompa darah. Karenanya, varises vena banyak terjadi pada tungkai, vulva dan rectum. Selain perubahan yang terjadi pada vena, penekanan uterus yang membesar selama kehamilan pada vena panggul saat duduk atau berdin dan penekanan vena kava inferior saat ia berbaring dapat menjadi penyebab dari varises (Munthe, dkk, 2019).. 2. Cara mengatasi varises dan kram diantaranya dengan latihan senam ringan selama kehamilan dengan teratur, menjaga sikap tubuh yang baik, tidur dengan posisi kaki sedikit tinggi selama 10-15 menit dan dalam keadaan miring, hindari duduk dengan posisi kaki menggantung, serta mengkonsumsi sulpemen kalsium (Munthe, dkk, 2019). 3. Wasir atau hemoroid sering didahului dengan konstipasi. Oleh karena itu, semua penyebab konstipasi berpotensi menyebabkan hemoroid. Progesteron menyebabkan relaksasi dinding vena dan usus besar. Selain itu, pembesaran uterus secara umum mengakibatkan peningka tan dan tertekannya vena rektum. Pengaruh hormon progesteron dan tekanan yang disebabkan oleh uterus menyebabkan vena-vena pada rectum mengalami tekanan yang lebih besar dari biasanya. 4. Untuk mengatasinya hindari memaksakan mengejan saat BAB jika tidak ada rangsangan untuk mengedan, mandi berendam dengan air hangat untuk memberi

			kenyamanan, dan juga meningkatkan sirkulasi peredaran darah, anjurkan ibu untuk memasukan kembali hemoroid ke dalam rectum menggunakan lubrikasi, lakukan latihan mengencangkan perineum (kegel) (Munthe, dkk, 2019).
M4	<p>Tujuan: Sesak nafas ibu dapat diatasi</p> <p>Kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - TTV <p>TD :</p> <p>Sistol: 100-120 mmHg</p> <p>Diastol: 70-80 mmHg</p> <p>Nadi : 80-90 x/menit</p> <p>RR : 20-24 x/menit</p> <p>Temp : 36,5 C-37,5 C</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sesak nafas tidak terjadi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pada ibu penyebab terjadinya sesak nafas pada kehamilan TM III. 2. Menjelaskan pada ibu cara mengatasi sesak nafas pada ibu TM III. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya usaha bernafas ibu hamil. Peningkatan ventilasi menit pernafasan dan beban pernafasan yang meningkat di karenakan oleh Rahim yang membesar sesuai dengan kehamilan sehingga menyebabkan peningkatan kerja pernafasan. Selain itu juga dapat terjadi karena adanya perubahan pada volume paru yang terjadi akibat perubahan anatomi toraks selama kehamilan. Dengan semakin bertambahnya usia kehamilan, pembesaran uterus semakin mempengaruhi keadaan diafragma ibu hamil, dimana diafragma terdorong ke atas sekitar 4 cm disertai pergeseran ke atas tulang iga Untuk menangani sesak nafas ini dapat dilakukan secara sederhana dengan menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas yang berat dan berlebihan, di samping itu ibu hamil perlu memperhatikan posisi pada duduk dan berbaring (Munthe, dkk, 2019). 2. Disarankan agar ibu hamil mengatur posisi duduk dengan punggung tegak, jika perlu disangga dengan bantal pada bagian punggung (Munthe, dkk, 2019).
M5	<p>Tujuan: Bengkak dan kram pada kaki dapat diatasi</p> <p>Kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - TTV <p>TD :</p> <p>Sistol: 100-120 mmHg</p> <p>Diastol: 70-80</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada ibu penyebab terjadinya bengkak dan kram pada ibu hamil. 2. Menjelaskan cara 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bengkak atau kram pada kaki adalah penumpukan atau retensi cairan pada daerah luar sel akibat dari berpindahnya cairan intraseluler ke ekstraseluler. Oedema pada kaki biasa dikeluhkan pada usia kehamilan di atas 34 minggu. Hal ini dikarenakan tekanan uterus yang semakin meningkat dan mempengaruhi sirkulasi cairan. Kram juga dapat disebabkan oleh meningkatnya kadar fosfat dan penurunan kadar kalsium.. (Munthe, dkk, 2019). 2. Cara mengatasinya bengkak pada

	<p>mmHg Nadi : 80-90 x/menit RR : 20-24 x/menit Temp : 36,5 C-37,5 C</p> <p>- Bengkak dan kram pada kaki tidak terjadi</p>	<p>mengatasi bengkak dan kram pada kaki</p> <p>3. Berikan asuhan pada ibu dengan cara hidroterapi untuk mengatasi kram dan bengkak pada kaki.</p>	<p>kaki anjurkan ibu jika duduk kaki jangan menggantung, hindari mengenakan pakaian yang ketat dan berdiri lama, duduk tanpa sandaran, lakukan mandi air hangat untuk memberi rasa nyaman. Dan cara mengatasi kram mintalah ibu untuk meluruskan kakinya dalam posisi berbaring kemudian menekan tumitnya atau dengan posisi berdiri dengan tumit menekan lantai, lakukan latihan ringan, rendam di air hangat untuk memperlancar aliran darah, dan anjurkan untuk mengkonsumsi vitamin (Munthe, dkk, 2019).</p> <p>3. Hidroterapi merupakan pengobatan ilmiah dengan menggunakan air untuk menyembuhkan dan mengurangi nyeri serta berbagai penyakit ringan melalui cara yang berbeda. Hidroterapi digunakan untuk berbagai penyakit, seperti pemulihan vitalitas tubuh, meredakan nyeri pada osteoarthritis (nyeri sendi). Salah satu bentuk hidroterapi yaitu rendam kaki menggunakan air hangat. Rendam kaki air hangat merupakan kondisi kaki yang kontak langsung dengan air hangat. Rendam kaki air hangat dilakukan pada suhu 380 – 390C. Rendam air hangat sangat mudah dilakukan oleh semua orang, tidak membutuhkan biaya yang mahal, dan tidak memiliki efek samping yang berbahaya (Efran, 2020).</p>
M6	<p>Tujuan: Gangguan tidur dan mudah lelah dapat diatasi</p> <p>Kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - TTV TD : Sistol: 100-120 mmHg Diastol: 70-80 mmHg Nadi : 80-90 x/menit RR : 20-24 x/menit Temp : 36,5 C-37,5 C - Gangguan tidur dan mudah lelah tidak 	<p>1. Menjelaskan penyebab terjadinya gangguan tidur dan mudah lelah yang terjadi selama hamil.</p> <p>2. Menjelaskan cara mengatasi gangguan tidur dan mudah lelah.</p>	<p>1. Gangguan tidur dan sering lelah adalah salah satu keluhan yang paling sering dilaporkan oleh ibu hamil. Pada trimester II hampir semua wanita mengalami gangguan tidur, cepat lelah pada kehamilan disebabkan oleh nok turia (sering kencing di malam hari), terbangun di malam hari dan mengganggu tidur yang nyenyak(Munthe, dkk, 2019).</p> <p>2. Untuk cara mengatasinya anjurkan ibu untuk mandi air hangat, minum air hangat, lakukan aktivitas yang tidak menimbulkan stimulus sebelum tidur (Munthe, dkk, 2019).</p>

	terjadi		
M7	<p>Tujuan: Nyeri perut bawah dapat diatasi</p> <p>Kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - TTV <p>TD :</p> <p>Sistol: 100-120 mmHg Diastol: 70-80 mmHg Nadi : 80-90 x/menit RR : 20-24 x/menit Temp : 36,5 C-37,5 C</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyeri perut bagian bawah tidak terjadi. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada ibu penyebab terjadinya nyeri perut bawah. 2. Menjelaskan kepada ibu cara mengatasi nyeri perut bawah selama kehamilan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri perut bawah disebabkan karena tertariknya ligamentum, sehingga menimbulkan nyeri seperti kram ringan dan atau terasa seperti tusukan yang akan lebih terasa akibat gerakan tiba-tiba, dibagian perut bawah (Munthe, dkk, 2019). 2. Menganjurkan ibu untuk menghindari berdiri secara tiba-tiba dari posisi jongkok, mengajarkan ibu posisi tubuh yang baik, sehingga memperingan gejala nyeri yang mungkin timbul (Munthe, dkk, 2019).
M8	<p>Tujuan: Heartburn dapat diatasi</p> <p>Kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - TTV <p>TD :</p> <p>Sistol: 100-120 mmHg Diastol: 70-80 mmHg Nadi : 80-90 x/menit RR : 20-24 x/menit Temp : 36,5 C-37,5 C</p> <ul style="list-style-type: none"> - Heartburn tidak terjadi selama hamil 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pada ibu penyebab terjadinya heartburn yang dialami. 2. Menjelaskan pada ibu cara mengatasi heartburn yang dialami. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. disebabkan oleh peningkatan hormon progesteron, estrogen, relaxing yang mengakibatkan relaksasi otot-otot dan organ termasuk pencernaan. Hal tersebut menurunkan ritme dan motilitas lambung serta penurunan tekanan spingter esophagus bawah. Akibatnya makanan yang masuk cenderung lambat diserna sehingga makanan relatif menumpuk (Munthe, dkk, 2019). 2. Langkah pertama untuk mengurangi keluhan itu heartburn adalah dengan memperbaiki pola hidup, misalkan menghindari makan tengah malam, makan dengan porsi besar, memposisikan kepala lebih tinggi pada saat telen tang atau tidur (Munthe, dkk, 2019).

VI. IMPLEMENTASI

Sesuai intervensi

VII. EVALUASI

Sesuai implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

PADA NY “...” G...P...A... INPARTU KALA I FASE AKTIF

Hari/tanggal pengkajian : diisi sesuai dengan waktu pemeriksaan
 Jam pengkajian : diisi sesuai dengan jam pemeriksaan
 Tempat pengkajian : PMB N
 Pengkaji : Yolanda Maya Sari

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama : Ny...	Nama : Tn. ...
Umur : Diisi sesuai identitas	Umur : Diisi sesuai identitas
Agama : Diisi sesuai identitas	Agama : Diisi sesuai identitas
Suku : Diisi sesuai identitas	Suku : Diisi sesuai identitas
Bangsa : Diisi sesuai identitas	bangsa : Diisi sesuai identitas
Pendidikan : Diisi sesuai identitas	Pendidikan : Diisi sesuai identitas
Pekerjaan : Diisi sesuai identitas	Pekerjaan : Diisi sesuai identitas
Alamat : Diisi sesuai identita	Alamat : Diisi sesuai identitas

2. Keluhan utama

Diisi sesuai dengan pemeriksaan ibu mengatakan sudah merasa mules-mules dari perut bagian bawah kepinggang sejak jam ... dan ada pengeluaran cairan lendir bercampur darah atau tidak, ibu merasa nyeri dan cemas dengan kondisinya tersebut.

3. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Haid

- Menarche : diisi sesuai dengan pemeriksaan
- Pola : diisi sesuai dengan pemeriksaan
- Siklus : diisi sesuai dengan pemeriksaan (28-30 hari)
- Lamanya : diisi sesuai dengan pemeriksaan (3-7 hari)
- Banyaknya : diisi sesuai dengan pemeriksaan

b. Riwayat Kehamilan Sekarang

- HPHT : diisi sesuai dengan pemeriksaan
- TP : diisi sesuai dengan pemeriksaan
(Tanggal HPHT (+7-3-1))
- ANC : diisi sesuai dengan pemeriksaan
- Keluhan : diisi sesuai dengan pemeriksaan

c. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Th. Lahir	Hamil	Persalinan				Nipas	Bayi			
			Peno-Long	Jenis Persalinan	Tempat	Penyulit	Penyulit	JK	BB	TB	Hidup/mati

4. Riwayat KB

- Jenis Kontrasepsi : diisi sesuai dengan pemeriksaan
(pil/suntik/IUD/implant/alamiah)
- Lama pemakaian : diisi sesuai dengan pemeriksaan
- Masalah : diisi sesuai dengan pemeriksaan

5. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Penyakit Sekarang

Diisi sesuai dengan pemeriksaan ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit ginekologi (kista, hamil anggur, tumor rahim), penyakit sistemik (jantung, hipertensi, diabetes millitus, TBC, ginjal), penyakit menular dan lain-lain.

b. Riwayat Penyakit Terdahulu

Diisi sesuai dengan pemeriksaan ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit ginekologi (kista, hamil anggur, tumor rahim), penyakit sistemik (jantung, hipertensi, diabetes millitus, TBC, ginjal), penyakit menular dan lain-lain.

c. Riwayat Penyakit Keluarga

Diisi sesuai dengan pemeriksian bu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit ginekologi (kista, hamil anggur, tumor rahim), penyakit sistemik (jantung, hipertensi, diabetes millitus, TBC, ginjal), penyakit menular dan lain-lain.

6. Pola Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

1) Makan

Pola makan : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Jenis : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Pantangan : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Alergi makanan : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Masalah : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

2) Minum

Frekuensi : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Jenis : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

b. Eliminasi

1) BAB

Frekuensi : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Konsistensi : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Warna : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Bau : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Masalah : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

2) BAK

Frekuensi : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Warna : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Bau : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Masalah : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

c. Istirahat dan tidur

Tidur Siang : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Tidur Malam : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Masalah : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

d. Personal Hygiene

Mandi : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Cuci Rambut : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Gosok Gigi : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Ganti pakaian dalam : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

e. Aktifitas

Jenis kegiatan : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Masalah : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

7. Keadaan psikososial dan spiritual

Hubungan suami istri : baik/tidak

Hubungan istri dengan keluarga : baik/tidak

Hubungan istri dengan tetangga : baik/tidak

Ibu merasa cemas : diisi sesuai dengan pemeriksaan pada pasien

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Kesadaran : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

TTV

TD

Sistol : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
(100-120 mmHg)

Diastol : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
(70-80 mmHg)

Nadi : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
(80-90 x/menit)

RR	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (20-24 x/menit)
Temp	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (36,5 C- 37,5 C)
BB sebelum hamil	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
BB sesudah hamil	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien. Penambahan BB selama hamil dan perkembangan janin berhubungan dengan BB dan TB ibu sebelum hamil (BMI/IMT). Cara menghitung IMT adalah BB sebelum hamil (dalam kg) dibagi TB (dalam meter) pangkat 2
TB	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (≥ 145 cm)
LILA	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien ($\geq 23,5$ cm)

2. Pemeriksaan fisik

Inspeksi

a) Kepala

Keadaan	: Simetris/tidak simetris
Kerontokan	: Ada/tidak ada
Distribusi Rambut	: Merata /tidak merata

- Nyeri Tekan : Ada/tidak ada
- Benjolan : Ada/tidak ada
- b) Muka
- Keadaan : Pucat/tidak pucat
- Oedema : Ada/tidak ada
- Cloasma Gravidarum : Ada/tidak ada
- c) Mata
- Bentuk : Simetris / tidak simetris
- Konjungtiva : An anemis /anemis
- Sklera : An ikterik/ikterik
- d) Hidung
- Bentuk : Simetris / tidak simetris
- Pengeluaran : Ada/tidak ada
- Keadaan : Bersih/kotor
- Polip : Ada/tidak ada
- e) Telinga
- Bentuk : Simetris/tidak simetris
- Pengeluaran : Ada/ tidak ada
- f) Mulut
- Mukosa : Lembab/ kering
- Keadaan : Bersih/kotor
- Skorbut : Ada/ tidak ada
- Karies gigi : Ada/tidak ada

g) Leher

Pem.Kelenjar tiroid : Ada/ tidak ada

Pem. Kelenjar limfe : Ada/ tidak ada

Pem. Vena Jugularis : Ada/ tidak ada

h) Payudara

Bentuk : Simetris / tidak simetris

Aeorola : Hiperpigmentasi / tidak

Palpasi Mamae : Menonjol ka/ki

Benjolan /Abnormal : Tidak ada ka/ki

Pengeluaran : Ada/ tidak ada

i) Abdomen

Bekas luka operasi : Ada/ tidak ada

Pembesaran : Ada/tidak ada

Striae Gravidarum : Ada/ tidak ada

Linea : Ada/ tidak ada

Palpasi

Leopold I : Dilakukan untuk mengetahui bagian fundus uteri kepala atau bokong dan tinggi dasar rahim, hasil temuan berupa presentasi.

Leopold II : Dilakukan untuk mengetahui letak punggung janin pada letak membujur dan kepala janin di sebelah kanan atau kiri pada letak lintang, hasil temuan berupa posisi janin.

Leopold III : Dilakukan untuk mengetahui bagian apa yang menjadi presentasi.

Leopold IV : Dilakukan untuk mengetahui letak ujung kepala, hasil yang didapat dari manuver ini adalah ujung kepala.

Auskultasi

DJJ : diisi sesuai dengan pemeriksaan (Punctum maksimum +/-2 jari dibawah pusat)

Irama : diisi sesuai dengan pemeriksaan (Teratur / Tidak)

Intensitas : diisi sesuai dengan pemeriksaan (kuat /lemah)

Frekuensi normsl : diisi sesuai dengan pemeriksaan (120-160 kali/menit)

TBJ : diisi sesuai dengan pemeriksaan ((TFU-12) jika belum masuk PAP x 155 gram (TFU-11) jika sudah masuk PAP x 155 gram)

His Kala I

Fase laten : diisi sesuai dengan pemeriksaan (20-30 detik/10)

Fase aktif : diisi sesuai dengan pemeriksaan (2-4 x/10 menit selama 60-90 detik)

j) Genetalia

Vulva / vagina	: Membuka / tidak
Varises	: Ada/tidak
Oedema	: Ada/tidak
Pengeluaran	: Cairan lendir bercampur darah
Pembesaran kel. scene	: Ada/ tidak
Kebersihan	: Bersih / tidak
Pemeriksaan dalam	
Pembukaan	: diisi sesuai dengan pemeriksaan (4-10 cm)
Pengeluaran	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Ketuban	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Penurunan	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Moulage	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Penunjuk	: diisi sesuai dengan pemeriksaan (Umbilikus kiri/kanan depan)

k) Ekstermitas

ATAS

Keadaan	: Bersih/tidak
Oedema	: Tidak ada ka/ki
Kuku	: Sianosis / Merah Muda

BAWAH

Keadaan	: Bersih/tidak
Oedema	: Ada/ tidak ada

Varises : Ada/ tidak
 Kuku : Pucat/ tidak
 Perkusi
 Reflek Patella : ka/ki (+)(-)

II. INTERPRESTASI DATA

A. Diagnosis Kebidanan

Ny “...” usia...tahun, G..P..A.. usia kehamilan...minggu, intrauterin, janin tunggal hidup, presentasi janin kepala, keadaan ibu dan janin baik, keadaan jalan lahir normal, inpartu kala 1 fase aktif fisiologis

1. Data subjektif

- a. Ibu mengatakan bernama Ny... berumur ... tahun
- b. Ibu mengatakan ini kehamilan yang... dan pernah/tidak keguguran..
- c. Hari pertama haid terakhir pada tanggal...
- d. Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng dari perut bagian bawah hingga menjalar ke pinggang, disertai lendir bercampur darah, belum keluar air-air sejak...

2. Data objektif

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Kesadaran : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

TTV

TD

Sistol	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (100-120 mmHg)
Diastol	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (70-80 mmHg)
Nadi	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (80-90 x/menit)
RR	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (20-24 x/menit)
Temp	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (36,5 C- 37,5 C)
BB sebelum hamil	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
BB sesudah hamil	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien. Penambahan BB selama hamil dan perkembangan janin berhubungan dengan BB dan TB ibu sebelum hamil (BMI/IMT). Cara menghitung IMT adalah BB sebelum hamil (dalam kg) dibagi TB (dalam meter) pangkat 2
TB	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (≥ 145 cm)
LILA	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (≥ 23,5 cm)

1. Abdomen

Bekas luka operasi	: Ada/ tidak ada
Pembesaran	: Ada/tidak ada
Striae Gravidarum	: Ada/ tidak ada
Linea	: Ada/ tidak ada
Palpasi	
Leopold I	: Dilakukan untuk mengetahui bagian fundus uteri kepala atau bokong dan tinggi dasar rahim, hasil temuan berupa presentasi.
Leopold II	: Dilakukan untuk mengetahui letak punggung janin pada letak membujur dan kepala janin di sebelah kanan atau kiri pada letak lintang, hasil temuan berupa posisi janin.
Leopold III	: Dilakukan untuk mengetahui bagian apa yang menjadi presentasi.
Leopold IV	: Dilakukan untuk mengetahui letak ujung kepala, hasil yang didapat dari manuver ini adalah ujung kepala.
Auskultasi	
DJJ	: diisi sesuai dengan pemeriksaan (Punctum maksimum +/-2 jari dibawah pusat)

Irama	: diisi sesuai dengan pemeriksaan (Teratur / Tidak)
Intensitas	: diisi sesuai dengan pemeriksaan (kuat/lemah)
Frekuensi normsl	: diisi sesuai dengan pemeriksaan (120-160 kali/menit)
TBJ	: diisi sesuai dengan pemeriksaan ((TFU-12) jika belum masuk PAP x 155 gram (TFU-11) jika sudah masuk PAP x 155 gram)
His Kala I	
Fase laten	: diisi sesuai dengan pemeriksaan (20-30 detik/10)
Fase aktif	: diisi sesuai dengan pemeriksaan (2-4 x/10 menit selama 60-90 detik)
2. Genetalia	
Vulva / vagina	: Membuka / tidak
Varises	: Ada/tidak
Oedema	: Ada/tidak
Pengeluaran	: Cairan lendir bercampur darah
Pembesaran kel. scene	: Ada/ tidak
Kebersihan	: Bersih / tidak
Pemeriksaan dalam	

Pembukaan	: diisi sesuai dengan pemeriksaan (4-10 cm)
Pengeluaran	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Ketuban	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Penurunan	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Moulage	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Penunjuk	: diisi sesuai dengan pemeriksaan (Ubun-ubun kiri/kanan depan)

B. Masalah

1. Rasa cemas menghadapi persalinan
2. Nyeri persalinan
3. Kelelahan

C. Kebutuhan

1. Lakukan informed consent kepada ibu dan keluarga
2. Beritahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
3. Penkes tentang perubahan fisiologis kala I
4. Penkes pemenuhan nutrisi
5. Penkes pemenuhan cairan
6. Penkes mengenai mobilisasi
7. Penkes mengenai tanda bahaya persalinan
8. Hadirkan pendamping persalinan
9. Pantau dengan patograf

10. Mengajarkan ibu Teknik Massage Efflurage untuk mengurangi rasa nyeri.

III. MASALAH POTENSIAL

Kala 1 lama

IV. TINDAKAN SEGERA

- 1) Djj
- 2) Pantau patograf

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan :</p> <p>Kala I berlangsung normal (Pada multigravida 8 jam dan pada primigravida 6 jam).</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : baik - Kesadaran : Composmetis - TTV dalam batas normal <ul style="list-style-type: none"> - TTV : TD Sistole : 110-130 mmHg Diastole : 70-90 mmHg - Suhu Tubuh : 36,50C-37,5 oC - Denyut Nadi : 80-100 x/menit - Pernafasan : 16-24 x/menit - Auskultasi : <ul style="list-style-type: none"> - DJJ : (+)/(-) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan <i>informed consent</i> 2. Lakukan pemeriksaan umum, fisik, dan TTV 3. Beri penjelasan tentang fisiologi kala I bahwa <ol style="list-style-type: none"> a. Terjadi pembukaan 1 -10 cm. b. normal (Pada multigravida 8 jam dan pada primigravida 6 jam). c. Tekanan darah, suhu, pernafasan, dan nadi akan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Informed consent</i> adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga, setelah mendapat penjelasan mengenai tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien. 2. Pemeriksaan umum dan fisik berguna untuk menyediakan data dasar yang terkini, menapis setiap penyakit infeksi dan masalah medis yang utama yang dapat memengaruhi keamanan periode intrapartum pada ibu. 3. Dengan mengetahui fisiologi kala 1 maka ibu akan tenang menghadapi persalinannya dan bisa beradaptasi dengan perubahan yang terjadi

	<ul style="list-style-type: none"> - Frekuensi : 120 – 160 x/ menit - Irama : Teratur/tidak - Intensitas : Kuat/lemah - Tafsiran Berat Janin = (TFU- 11) x 155 gram - Kontraksi / His (dalam 10 menit) - Frekuensi: 2-5 x/10 menit - Lamanya: 20-40 detik / > 40 detik - Tidak terjadi penyulit selama persalinan kala I - Rasa cemas menghadapi persalinan dapat diatasi - Nyeri persalinan dapat diatasi - Kelelahan dapat di atasi - Patograf tidak melewati garis waspada 	<p>seidkit meningkat.</p> <ul style="list-style-type: none"> d. Kontraksi uterus akan semakin kuat dan sering. e. Ibu akan lebih sering BAK <p>4. Menganjurkan ibu untuk makan makanan ringan dan minum di sela-sela kontraksi.</p> <p>5. Jika memungkinkan anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi misalnya dengan berjalan, duduk di kursi, menggunakan toilet dan sebagainya.</p> <p>6. Penkes mengenai tanda bahaya persalinan</p>	<p>4. Makanan ringan dan asupan cairan yang cukup selama persalinan akan memberi lebih banyak energi dan mencegah dehidrasi. Dehidrasi bisa memperlambat kontraksi dan bisa membuat kontraksi menjadi tidak teratur dan kurang efektif.</p> <p>5. Ibu yang berada pada persalinan harus mampu berambulasi ketika dan selama ia menginginkannya. Berjalan pada awal persalinan dapat menstimulasi persalinan. Sebagian ibu merasa lebih rileks dan mampu mengatasi persalinan mereka dengan lebih baik ketika mereka dapat berjalan</p> <p>6. Ada beberapa tanda bahaya dari persalinan:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Bayi tidak lahir dalam 12 jam sejak terasa mulas b. Keluar darah dari jalan lahir sebelum melahirkan c. Tali pusat atau tangan/kaki bayi terlihat pada jalan lahir d. Tidak kuat mengejan e. Mengalami kejang-kejang f. Air ketuban keluar dari jalan lahir sebelum terasa mulas g. Air ketuban keruh dan berbau h. Setelah bayi lahir, ari-ari tidak keluar i. Gelisah atau mengalami kesakitan yang hebat j. Keluar darah banyak ketika bayi lahir
--	--	--	--

		<p>7. Hadirkan pendamping persalinan</p> <p>8. Siapkan alat dan bahan persalinan</p> <p>9. Pantau persalinan kala I menggunakan partograf</p>	<p>7. Dukungan dapat diberikan oleh orang-orang terdekat pasien (suami, keluarga, teman, perawat, bidan maupun dokter). Pendamping persalinan hendaknya orang yang sudah terlibat sejak dalam kelas-kelas antenatal. Mereka dapat membuat laporan tentang kemajuan ibu dan secara terus menerus memonitor kemajuan persalinan (Walyani dan Purwoastuti, 2020).</p> <p>8. Persiapan alat dan bahan persalinan akan memudahkan petugas dalam memberikan asuhan</p> <p>9. Partograf membantu penolong persalinan untuk mencatat kemajuan persalinan, kondisi ibu dan janin, asuhan yang diberikan, sehingga dapat diidentifikasi adanya penyulit persalinan, dan membuat keputusan klinik yang sesuai dan tepat waktu.</p>
M1	<p>Tujuan : Rasa cemas ibu dapat diatasi</p> <p>Kriteria : - Keadaan umum : baik - Kesadaran : Composmetis - Raut wajah ibu tidak merintih kesakitan - Tanda-tanda vital dalam batas normal TTV : TD Sistole : 110-130 mmHg Diastole : 70-90 mmHg Suhu Tubuh : 36,50C-37,5 oC Denyut Nadi : 80-100 x/menit Pernafasan : 16-24</p>	<p>1. Hadirkan pendamping untuk memberikan dukungan pada ibu</p> <p>2. Anjurkan ibu untuk terus berdoa sesuai keyakinannya</p> <p>3. Berikan informasi mengenai proses dan kemajuan persalinannya</p> <p>4. Dengarkan keluhan ibu</p>	<p>1. Adanya pendamping orang terdekat akan memberikan rasa aman dan nyaman sehingga ibu kuat menghadapi persalinan</p> <p>2. Dengan berdoa ibu akan menjadi lebih tenang dan diharapkan nyeri persalinan dapat sedikit berkurang</p> <p>3. Pemberian informasi mengenai kemajuan persalinan adalah salah satu kebutuhan dasar ibu bersalin kala I dan dengan diberikan informasi tentang kemajuan persalinannya ibu dapat mengetahui keadaannya saat ini sehingga dapat mengurangi rasa cemas ibu</p> <p>4. Dengan mendengarkan</p>

	<p>x/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Auskultasi : DJJ : (+)/(-) Frekuensi : 120 – 160 x/ menit Irama : Teratur/tidak Intensitas : Kuat/lemah Tafsiran Berat Janin = (TFU- 11) x 155 gram Kontraksi / His (dalam 10 menit) Frekuensi: 2-5 x/10 menit Lamanya: 20-40 detik / > 40 detik 	<p>dan cobalah untuk lebih sensitive terhadap perasaannya.</p> <p>5. Pantau TTV dan DJJ setiap 30 menit sekali</p>	<p>keluhannya ibu merasa diperhatikan.</p> <p>5. Peningkatan atau penurunan tekanan darah masing-masing merupakan indikasi gangguan hipertensi atau syok. Peningkatan tekanan sistolik, dengan tekanan diastolik dalam batas normal, dapat mengindikasikan nyeri. Sedangkan, DJJ dapat mengkaji status bayi. Frekuensi jantung < 120 atau >160 kali/menit dapat menunjukkan gawat janin</p>
M2	<p>Tujuan : Setelah diberikan asuhan rasa nyeri dapat berkurang.</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : baik - Kesadaran : Composmetis - Tanda-tanda vital dalam batas normal TD Sistole : 110-130 mmHg Diastole : 70-90 mmHg Suhu Tubuh : 36,50C-37,5 oC Denyut Nadi : 80-100 x/menit Pernafasan : 16-24 x/menit - Auskultasi : DJJ : (+)/(-) Frekuensi : 120 – 160 x/ menit Irama : Teratur/tidak Intensitas : Kuat/lemah Tafsiran Berat Janin = (TFU- 11) x 155 gram Kontraksi / His (dalam 10 menit) Frekuensi: 2-5 x/10 menit 	<p>1. Beri penjelasan kepada ibu penyebab ketidaknyaman rasa nyeri pada persalinan.</p> <p>2. Mengajarkan ibu Teknik Massage Efflurage untuk mengurangi rasa nyeri.</p>	<p>1. Dengan memberi penjelasan kepada ibu mengenai penyebab nyeri pada saat bersalin ibu dapat mengetahuinya. Secara fisiologi nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala I fase laten dan fase aktif. Pada fase aktif terjadi pembukaan mulai 3-10 cm. Nyeri disebabkan karena kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Makin lama nyeri dirasakan akan bertambah kuat. Puncak nyeri terjadi pada fase aktif dimana pembukaan lengkap sampai 10 cm (Rahayu, 2020).</p> <p>2. rasa nyeri pada ibu bersalin kala I dapat berkurang dengan teknik pijat effleurage artinya menekan dengan lembut memijat dengan tangan untuk melancarkan peredaran darah (Rahayu, 2020).</p>

	<p>Lamanya: 20-40 detik / > 40 detik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu dapat beradaptasi dengan nyeri - Ibu mengatakan nyerinya berkurang 		
M3	<p>Tujuan : Setelah diberikan asuhan rasa lelah dapat berkurang.</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : baik - Kesadaran : Composmetis - Tanda-tanda vital dalam batas normal - TD Sistole : 110-130 mmHg Diastole : 70-90 mmHg Suhu Tubuh : 36,50C-37,5 oC Denyut Nadi : 80-100 x/menit Pernafasan : 16-24 x/menit - Auskultasi : DJJ : (+)/(-) Frekuensi : 120 – 160 x/ menit Irama : Teratur/tidak Intensitas : Kuat/lemah Tafsiran Berat Janin = (TFU- 11) x 155 gram Kontraksi / His (dalam 10 menit) Frekuensi: 2-5 x/10 menit Lamanya: 20-40 detik / > 40 detik - Ibu mengatakan rasa lelahnya berkurang 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu untuk istirahat untuk mengurangi rasa lelah selama persalinan. 2. Anjurkan ibu untuk mencukupi nutrisi dan cairan selama persalinan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Selama proses persalinan berlangsung, kebutuhan istirahat pada ibu bersalin tetap harus dipenuhi. Istirahat selama proses persalinan (kala I, II, III maupun IV) yang dimaksud adalah bidan memberikan kesempatan pada ibu untuk mencoba relaks tanpa adanya tekanan emosional dan fisik. Hal ini dilakukan selama tidak ada his (disela-sela his). 2. Makanan padat tidak boleh diberikan selama persalinan aktif, oleh karena makan padat lebih lama tinggal dalam lambung dari pada makanan cair, sehingga proses pencernaan lebih lambat selama persalinan. Bila ada pemberian obat, dapat juga merangsang terjadinya mual/muntah yang dapat mengakibatkan terjadinya aspirasi ke dalam paru-paru, untuk mencegah dehidrasi, pasien dapat diberikan banyak minum segar (juss buah, sup) selama proses persalinan, namun bila mual/muntah dpt diberikan cairan IV (RL) (Walyani dan Purwoastuti, 2020).
MP1	<p>Tujuan : Kala 1 lama tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pantau DJJ per 30 menit. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemantauan DJJ dilakukan untuk mengkaji status bayi. Frekuensi DJJ <120 atau >160 kali/menit dapat menunjukkan gawat janin dan perlu dievaluasi segera.

	<p>baik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kesadaran :Composmetis - Tanda-tanda vital dalam batas normal Sistole : 110-130 mmHg Diastole : 70-90 mmHg Suhu Tubuh : 36,50C-37,5 oC Denyut Nadi : 80-100 x/menit Pernafasan : 16-24 x/menit - Auskultasi : DJJ : (+)/(-) Frekuensi : 120 – 160 x/ menit Irama : Teratur/tidak Intensitas : Kuat/lemah Tafsiran Berat Janin = (TFU- 11) x 155 gram Kontraksi / His (dalam 10 menit) Frekuensi: 2-5 x/10 menit Lamanya: 20-40 detik / > 40 detik - Kala I berlangsung normal (Pada multigravida 8 jam dan pada primigravida 6 jam) 	<p>2. Anjurkan ibu untuk mengatur posisinya yaitu posisi miring ke kiri</p> <p>3. Pantau persalinan kala I menggunakan partograf</p>	<p>2. Dengan posisi miring kiri maka tidak terjadi penekanan pada vena kava inferior sehingga sirkulasi darah dari ibu ke janin melalui plasenta tidak terganggu.</p> <p>3. Partograf membantu penolong persalinan untuk mencatat kemajuan persalinan, kondisi ibu dan janin, asuhan yang diberikan, sehingga dapat diidentifikasi adanya penyulit persalinan, dan membuat keputusan klinik yang sesuai dan tepat waktu</p>
--	---	--	---

VI. PELAKSANAAN (IMPLEMENTASI)

Implementasi sesuai Intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai Implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

PADA NY “....” G...P...A... INPARTU KALA II

Hari/tanggal pengkajian : diisi sesuai dengan waktu pemeriksaan
 Jam pengkajian : diisi sesuai dengan jam pemeriksaan
 Tempat pengkajian : PMB N
 Pengkaji : Yolanda Maya Sari

II. INTERPRETASI DATA DASAR

A. Diagnosa

Ny “...” usia...tahun, G..P..A... minggu, intrauterin, janin tunggal hidup, presentasi belakang kepala, keadaan ibu dan janin baik, keadaan jalan lahir normal, inpartu kala II.

1. Data subyektif :

- a. Ibu mengatakan nyeri didaerah pinggang ke perut bagian bawah semakin sering
- b. Ibu mengatakan keluar lendir semakin banyak
- c. Ibu mengatakan seperti ingin BAB dan mencedan

2. Data obyektif :

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Kesadaran : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

TTV

TD

Sistol : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
 (100-120 mmHg)

Diastol : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

(70-80 mmHg)

Nadi : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

(80-90 x/menit)

RR : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

(20-24 x/menit)

Temp : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

(36,5 C- 37,5 C)

b. Pemeriksaan Dalam:

Porsio : diisi sesuai dengan pemeriksaan (tidak teraba)

Pembukaan : diisi sesuai dengan pembukaan (lengkap)

Ketuban : diisi sesuai dengan pemeriksaan (+)

Penunjuk : diisi sesuai dengan pemeriksaan (UUK depan)

Presentasi : diisi sesuai dengan pemeriksaan (kepala)

Penurunan : diisi sesuai dengan pemeriksaan (H-III(+))

c. Auskultasi :

DJJ : diisi sesuai dengan pemeriksaan ((+)/(-))

Frekuensi : diisi sesuai dengan pemeriksaan (120 – 160 x/
Menit)

Irama : diisi sesuai dengan pemeriksaan (Teratur/tidak)

Intensitas : diisi sesuai dengan pemeriksaan (Kuat/lemah)

Tafsiran Berat Janin = (TFU- 11) x 155 gram

Kontraksi / His (dalam 10 menit)

Frekuensi : diisi sesuai dengan pemeriksaan (3-4 x/10 menit)

Intesitas : diisi sesuai dengan pemeriksaan (lebih sering)

Lamanya : diisi sesuai dengan pemeriksaan (> 40 detik)

- d. Anus, perineum menonjol dan vulva membuka
- e. Lendir bercampur darah semakin banyak dari jalan lahir

B. Masalah

1. Kecemasan
2. Nyeri persalinan

C. Kebutuhan

- a. Hadirkan pendamping
- b. Penuhi kebutuhan nutrisi dan cairan pasien
- c. Pantau kemajuan persalinan
- d. Menentukan posisi persalinan nyaman pasien
- e. Mengajarkan pendamping Teknik Massage Efflurage untuk mengurangi rasa nyeri.
- f. Informasikan kepada pasien dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan Pertolongan persalinan sesuai APN

III. MENGIDENTIFIKASI DIAGNOSA ATAU MASALAH POTENSIAL

1. Kala II lama
2. Robekan jalan lahir

IV. TINDAKAN SEGERA

1. Penolongan persalinan

2. Cegah robekan perineum

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan : Kala II berlangsung normal.</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan Umum: Baik - Kesadaran: Composmetis - TTV TD Sistole: 100-120 mmHg Diastole: 70-80 mmHg Suhu Tubuh: 36,50C-37,5 oC Denyut Nadi : 80-100 x/menit Pernafasan : 16-24 x/menit - Pemeriksaan Dalam: Porsio: tidak teraba Pembukaan : lengkap Ketuban : (+) Penunjuk : UUK depan Presentasi : kepala Penurunan : H-III(+), - Auskultasi : DJJ: (+)/(-) Frekuensi: 120 – 160 x/ menit Irama: Teratur/tidak Intensitas: Kuat/lemah Tafsiran Berat Janin = (TFU- 11) x 155 gram Kontraksi / His (dalam 10 menit) Frekuensi: 3-4 x/10 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hadirkan pendamping pasien selama proses persalinan 2. Penuhi kebutuhan nutrisi dan cairan pasien 3. Menentukan posisi persalinan nyaman pasien. 4. Informasikan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan minta ibu untuk mengedan sesuai dengan tehnik yang telah diajarkan pada 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dukungan dapat diberikan oleh orang-orang terdekat pasien (suami, keluarga, teman, perawat, bidan maupun dokter). Pendamping persalinan hendaknya orang yang sudah terlibat sejak dalam kelas-kelas antenatal. (Walyani dan Purwoastuti, 2020). 2. Makanan padat tidak boleh diberikan selama persalinan aktif, oleh karena makan padat lebih lama tinggal dalam lambung dari pada makanan cair, sehingga proses pencernaan lebih lambat selama persalinan (Walyani dan Purwoastuti, 2020). 3. Dengan menjelaskan posisi persalinan nyaman pasien, maka diharapkan persalinan dapat berjalan dengan lancar. Ada beberapa macam posisi persalinan yaitu: <ol style="list-style-type: none"> a. Posisi berdiri b. Posisi jongkok c. Posisi merangkak d. Posisi Melahirkan dengan posisi berbaring (litotomi) e. Posisi miring (lateral) f. Posisi berlutut g. Posisi setengah duduk (semi sitting) 4. Diharapkan dengan setelah diinformasikan bahwa pembukaan sudah lengkap ibu lebih bersemangat untuk mengedan dan mengedan saat puncak his dapat membantu turunnya kepala lebih cepat dan istirahat pada his tidak

	<p>menit</p> <p>Intesitas: lebih sering</p> <p>Lamanya: > 40 detik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anus, perineum menonjol dan vulva membuka - Lendir bercampur darah semakin banyak dari jalan lahir 	<p>saat puncak his dan istirahat jika tidak ada his dan pertolongan sesuai APN.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm lindungi perineum dengan satu tangan dilapisi kain steril dan tangan yang lain beralaskan kasa dikepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. 6. Periksa lilitan tali pusat 7. Tunggu hingga kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan 8. Sanggah kepala bayi dengan cara biparietal. 9. Bantu untuk kelahiran bahu atas dan bahu bawah sesuai dengan sumbu jalan lahir 10. Susuri dari bagian tangan hingga memegang mata kaki 11. Lakukan penilaian secara cepat pada bayi dan segera mengeringkan tubuh bayi kemudian membungkus bayi 	<p>ada untuk mengumpulkan tenaga ibu kembali.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Diharapkan dengan melindunginya perineum dan mengendalikan keluarnya kepala bayi dengan hati-hati dapat mencegah terjadinya robekan perineum. 6. Pengecekan pada lilitan tali pusat dapat menghindari pencekikan pada leher bayi sehingga kepala bayi sulit untuk lahir. 7. Putaran paksi luar dapat menyesuaikan kedudukan kepala dengan punggung atau untuk menghilangkan torsi pada leher yang terjadi karena putaran paksi dalam. 8. Menyanggah kepala bayi secara Biparietal dapat mencegah terjadinya trauma pada bayi. 9. Kelahiran bahu dengan mengikuti sumbu jalan lahir diharapkan tidak terjadinya distosia pada bahu bayi 10. Penyusuran pada bagian tangan hingga tubuh bayi tidak terjadi tangan menjungkit ketika bahu telah lahir. 11. Penilaian secara cepat pada bayi dapat mengetahui adanya penyulit-penyulit pada bayi.
--	---	---	--

		dengan kain kecuali bagian pusat dan dada	
M1	<p>Tujuan : Rasa cemas ibu dapat berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan Umum: Baik - Kesadaran: Composmetis - TTV TD Sistole: 100-120 mmHg Diastole: 70-80 mmHg Suhu Tubuh: 36,50C-37,5 oC Denyut Nadi : 80-100 x/menit Pernafasan : 16-24 x/menit - Auskultasi : DJJ: (+)/(-) Frekuensi: 120 – 160 x/ menit Irama: Teratur/tidak Intensitas: Kuat/lemah Tafsiran Berat Janin = (TFU- 11) x 155 gram Kontraksi / His (dalam 10 menit) Frekuensi: 3-4 x/10 menit Intensitas: lebih sering Lamanya: > 40 detik - Rasa cemas ibu berkurang 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hadirkan pendamping untuk memberikan dukungan pada ibu 2. Berikan support mental dari keluarga dan bidan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan menghadirkan pendamping diharapkan dapat memberikan rasa aman dan nyaman sehingga ibu kuat menghadapi persalinan 2. Dengan memberikan support mental ibu lebih bersemangat sehingga ibu lebih kooperatif dengan persalinannya
M2	<p>Tujuan : Nyeri persalinan ibu dapat berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan Umum: 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan pendamping Teknik Massage Efflurage untuk mengurangi rasa nyeri. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rasa nyeri pada ibu bersalin kala I dapat berkurang dengan teknik pijat effleurage artinya menekan dengan lembut memijat dengan tangan untuk melancarkan peredaran darah (Rahayu, 2020).

	<p>Baik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kesadaran: Composmetis - TTV TD Sistole: 100-120 mmHg Diastole: 70-80 mmHg Suhu Tubuh: 36,50C-37,5 oC Denyut Nadi : 80-100 x/menit Pernafasan : 16-24 x/menit - Auskultasi : DJJ: (+)/(-) Frekuensi: 120 – 160 x/ menit Irama: Teratur/tidak Intensitas: Kuat/lemah Tafsiran Berat Janin = (TFU- 11) x 155 gram Kontraksi / His (dalam 10 menit) Frekuensi: 3-4 x/10 menit Intesitas: lebih sering Lamanya: > 40 detik - Rasa nyeri ibu dapat berkurang 	<p>2. Berikan pendekatan kepada ibu untuk mengurangi nyeri</p>	<p>2. Lakukan pendekatan kepada ibu untu mengurangi rasa nyeri selama peralihan:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pendekatan-pendekatan untuk mengurangi rasa sakit: b. Adanya seseorang yang dapat mendukung dalam persalinan c. Pengaturan posisi d. Relaksasi dan latihan pernafasan Istirahat dan privasi e. Penjelasan mengenai proses/kemajuan/prosedur yang akan dilakukan Asuhan diri f. Sentuhan dan masase g. Counterpressure untuk mengurangi tegangan pada ligament sacroiliaka h. Pijatan
MP1	<p>Tujuan : Kala II lama tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bayi lahir segera 2. Keadaan umum ibu baik 3. TTV dalam batasa normal <p>TD</p> <p>Sistole: 100-120 mmHg</p> <p>Diastole: 70-90 mmHg</p> <p>Suhu Tubuh: 36,50C - 37,5 oC</p> <p>Denyut Nadi : 80-100 x/menit</p> <p>Pernafasan : 16-24 x/menit</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pemasangan infus jika diperlukan 2. Lakukan persiapan rujukan dengan BAKSOKUDA 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemasangan infus adalah cara untuk mempertahankan kan hidrasi maternal. 2. Rujukan dalam kondisi optimal dan tepat waktu ke fasilitas rujukan dengan sarana lebih lengkap, diharapkan masalah /penyulit dapat di tangani.

	4. Bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan		
MP2	<p>Tujuan : Robekan jalan lahir teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum ibu baik TTV dalam batasan normal TD Sistole: 110-130 mmHg Diastole: 70-90 mmHg Suhu Tubuh: 36,50C - 37,5 oC Denyut Nadi : 80-100 x/menit Pernafasan : 16-24 x/menit Luka perineum kembali dan mengembalikan fungsi mukosa vagina, jaringan ikat, dan otot 	1. melakukan tindakan hecing	1. dengan melakukan hecing untuk memperbaiki luka pada vagina dan perineum

VI. PELAKSANAAN (IMPLEMENTASI)

Implementasi sesuai Intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai Implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
PADA NY “...” G...P...A... INPARTU KALA III

Hari/tanggal pengkajian	: diisi sesuai dengan waktu pemeriksaan
Jam pengkajian	: diisi sesuai dengan jam pemeriksaan
Tempat pengkajian	: PMB N
Pengkaji	: Yolanda Maya Sari

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny “...” usia ... tahun, P.. A.. inpartu kala III

1. Data subjektif :

Ibu mengatakan :

- a. Senang anaknya sudah lahir
- b. Perut terasa mules lagi
- c. Terasa pengeluaran darah dari vagina

2. Data objektif :

- a. Bayi lahir spontan, bugar, pukul WIB, JK : laki-laki/perempuan
- b. Ada perdarahan secara tiba-tiba
- c. Tali pusat memanjang
- d. Pemeriksaan umum

Kedadaan umum : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Kesadaran : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

TTV	
TD	
Sistol	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (100-120 mmHg)
Diastol	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (70-80 mmHg)
Nadi	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (80-90 x/menit)
RR	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (20-24 x/menit)
Temp	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (36,5 C- 37,5 C)
e. kontraksi uterus	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
f. TFU	: diisi sesuai dengan pemeriksaan (TFU sepusar)
g. kandung kemih	: diisi sesuai dengan pemeriksaan

B. Masalah

1. Ibu merasa lelah
2. Robekan jalan lahir

C. Kebutuhan

1. Menejemen kala III
2. Pemantauan TTV

3. Penilaian tanda bahaya
4. Pemenuhan nutrisi dan cairan
5. Informasikan keadaan pasien

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/ MASALAH POTENSIAL

Retensio plasenta

IV. KEBUTUHAN TINDAKAN SEGERA

Rujuk

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan :</p> <p>Kala III berlangsung normal lama kala III tidak lebih dari 30 menit</p> <p>Kriteria :</p> <p>1. Kesadaran : Composmentis</p> <p>2. TTV :</p> <p>TD</p> <p>Sistole: 110-130 mmHg</p> <p>Diastole: 70-90 mmHg</p> <p>Suhu Tubuh: 36,50C - 37,5 oC</p> <p>Denyut Nadi : 80-100 x/menit</p> <p>Pernafasan : 16-24 x/menit</p> <p>3. kontraksi uterus: baik</p> <p>4. TFU : TFU sepusar</p>	<p>1. Lakukan palpasi abdomen</p> <p>2. Lakukan manajemen aktif kala III yaitu:</p> <p>a. Berikan suntikan oksitosin dengan dosis 10 unit secara intramuscular (IM) pada 1/3 bagian atas paha bagian luar</p> <p>b. Lakukan penegangan tali pusat terkendali</p> <p>c. Masase uterus Segera setelah plasenta lahir, lakukan masase fundus uteri</p>	<p>1. untuk memastikan tidak ada nya bayi kedua</p> <p>a. Oksitosin merangsang fundus uteri untuk berkontraksi dengan kuat dan efektif sehingga dapat membantu pelepasan plasenta dan mengurangi kehilangan darah</p> <p>b. Peregangan tali pusat terkendali dapat memastikan apakah plasenta telah lepas atau belum</p> <p>c. Massase uterus dapat membantu uterus berkontraksi sehingga resiko perdarahan dapat</p>

	<p>5. kandung kemih: kosong</p> <p>6. Adanya semburan darah</p> <p>7. Tali pusat memanjang</p> <p>8. Uterus globular</p> <p>9. Plasenta lahir lengkap sebelum 30 menit</p> <p>10. Tidak ada tanda bahaya kala III,</p> <p>11. Kebutuhan nutrisi dan cairan terpenuhi</p> <p>12. Pasien mengetahui keadaannya dan merasa lebih tenang</p> <p>13. IMD telah dilakukan</p>	<p>dengan tangan kiri sedangkan tangan kanan memastikan bahwa kotiledon dan selaput plasenta dalam keadaan lengkap</p> <p>3. Lakukan pemantauan TTV pada ibu</p> <p>4. Lakukan Penilaian tanda bahaya</p> <p>5. Pemenuhan nutrisi dan cairan</p> <p>6. Informasikan keadaan pasien</p>	<p>diminimalisir.</p> <p>3. Dengan memantau TTV dapat diketahui :</p> <p>a. Peningkatan atau penurunan tekanan darah merupakan indikasi syok.</p> <p>b. Peningkatan suhu merupakan indikasi infeksi atau dehidrasi.</p> <p>c. Peningkatan nadi merupakan indikasi infeksi, syok atau ansietas.</p> <p>d. Peningkatan respirasi merupakan indikasi syok atau ansietas</p> <p>4. Dengan melakukan penilaian tanda bahaya kala III komplikasi yang dapat terjadi adalah retensio plasenta, yaitu plasenta tidak lahir spontan dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir.</p> <p>5. Ibu harus diberikan asupan nutrisi setelah persalinan, karena ibu telah banyak mengeluarkan tenaga selama kelahiran bayi</p> <p>6. Dengan memberi informasi mengenai keadaan pasien maka diharapkan pasien menjadi lebih tenang dan tidak cemas dengan keadaannya.</p>
M1	<p>Tujuan : Rasa lelah yang dialami pasien dapat teratasi</p> <p>Kriteria : 1. Kesadaran :</p>	<p>1. Anjurkan pasien untuk istirahat disela-sela</p>	<p>1. Selama proses persalinan berlangsung, kebutuhan istirahat pada ibu bersalin tetap harus dipenuhi. Istirahat selama proses persalinan (kala I, II, III maupun IV) yang dimaksud adalah bidan</p>

	<p>Composmentis</p> <p>2. TTV :</p> <p>TD</p> <p>Sistole: 110-130 mmHg</p> <p>Diastole: 70-90 mmHg</p> <p>Suhu Tubuh: 36,50C - 37,5 oC</p> <p>Denyut Nadi : 80-100 x/menit</p> <p>Pernafasan : 16-24 x/menit</p> <p>3. kontraksi uterus: baik</p> <p>4. TFU : TFU sepusar</p> <p>5. kandung kemih: kosong</p> <p>6. Adanya semburan darah</p> <p>7. Tali pusat memanjang</p> <p>8. Uterus globular</p> <p>9. Plasenta lahir lengkap sebelum 30 menit</p> <p>10. Rasa lelah ibu dapat berkurang</p>	<p>2. Anjurkan keluarga untuk memberikan makanan dan minuman kepada ibu.</p>	<p>memberikan kesempatan pada ibu untuk mencoba relaks tanpa adanya tekanan emosional dan fisik. Hal ini dilakukan selama tidak ada his (disela-sela his).</p> <p>2. Ibu harus diberikan asupan nutrisi setelah persalinan, karena ibu telah banyak mengeluarkan tenaga selama kelahiran bayi.</p>
M2	<p>Tujuan : Robekan jalan lahir teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <p>1. Kesadaran: Composmentis</p> <p>2. TTV :</p> <p>TD</p> <p>Sistole: 110-130 mmHg</p> <p>Diastole: 70-90 mmHg</p> <p>Suhu Tubuh: 36,50C - 37,5 oC</p> <p>Denyut Nadi : 80-100 x/menit</p> <p>Pernafasan : 16-24 x/menit</p> <p>3. kontraksi uterus: baik</p> <p>4. TFU : TFU sepusar</p> <p>5. kandung kemih: kosong</p>	<p>1. Melakukan tindakan heacting perineum pada pasein</p>	<p>1. Dengan melakukan heacting dapat memperbaiki keadaan luka perineum pada pasein dan mempercepat penyembuhan.</p>

	<p>6. Adanya semburan darah</p> <p>7. Tali pusat memanjang</p> <p>8. Uterus globular</p> <p>9. Plasenta lahir lengkap sebelum 30 menit</p> <p>10. Robekan jalan lahir teratasi</p>		
MP1	<p>Tujuan : Retensio plasenta tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <p>Kriteria :</p> <p>1. Kesadaran: Composmentis</p> <p>2. TTV :</p> <p>TD</p> <p>Sistole: 110-130 mmHg</p> <p>Diastole: 70-90 mmHg</p> <p>Suhu Tubuh: 36,50C - 37,5 oC</p> <p>Denyut Nadi : 80-100 x/menit</p> <p>Pernafasan : 16-24 x/menit</p> <p>3. kontraksi uterus: baik</p> <p>4. TFU : TFU sepusar</p> <p>5. kandung kemih: kosong</p> <p>6. Adanya semburan darah</p> <p>7. Tali pusat memanjang</p> <p>8. Uterus globular</p> <p>9. Plasenta lahir lengkap sebelum 30 menit</p> <p>10. Retensio placenta tidak terjadi.</p>	<p>1. Lakukan Manajemen Aktif Kala III dengan tehnik yang benar yaitu menyuntikan oksitosin lakukan peregangan tali pusat terkendali dan masase uterus.</p> <p>2. Berikan suntikan oksitosin yang kedua apabila plasenta tidak lahir 15 menit setelah pemberian oksitosin pertama</p> <p>3. Apabila plasenta belum lahir setelah 30 menit bayi lahir segera lakukan persiapan untuk melakukan manual plasenta</p>	<p>1. Tujuan Manajemen Aktif Kala III adalah untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu setiap kala, mencegah perdarahan, dan mengurangi kehilangan darah.</p> <p>2. Dengan disuntikan oksitosin yang kedua dapat membantu merangsang pelepasan plasenta</p> <p>3. Dengan dilakukan manual plasenta diharapkan plasenta dapat segera lahir dan dapat mengurangi resiko perdarahan.</p>

VI. PELAKSANAAN (IMPLEMENTASI)

Implementasi sesuai Intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai Implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
PADA NY “...” P...A... INPARTU KALA IV

Hari/tanggal pengkajian : diisi sesuai dengan waktu pemeriksaan
 Jam pengkajian : diisi sesuai dengan jam pemeriksaan
 Tempat pengkajian : PMB N
 Pengkaji : Yolanda Maya Sari

II. INTERPRETASI DATA DASAR

A. Diagnosa

Ny “...” usia...tahun, P..A., inpartu kala IV.

1. Data subyektif :

Ibu mengatakan :

- a. Senang ari-arinya sudah lepas
- b. Perutnya masih terasa keras dan mules
- c. Darah masih keluar sedikit

2. Data obyektif :

- a. Placenta dan selaput janin lahir spontan lengkap pukul... WIB
- b. TFU ... jari dibawah pusat / sepusat
- c. Perdarahan ±... cc
- d. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Kesadaran : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

TTV

TD

Sistol	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (100-120 mmHg)
Diastol	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (70-80 mmHg)
Nadi	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (80-90 x/menit)
RR	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (20-24 x/menit)
Temp	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (36,5 C- 37,5 C)

- e. Kandung kemih : diisi sesuai dengan pemeriksaan
- f. Kontraksi uterus : diisi sesuai dengan pemeriksaan

B. Masalah

1. Nyeri robekan jalan lahir
2. Lelah

C. Kebutuhan

1. Mengevaluasi robekan jalan lahir dan melakukan pemantauan
2. Lakukan personal hygiene
3. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan
4. Pemenuhan kebutuhan istirahat
5. Lakukan pemantauan
 - a. 1 jam/ 15 menit

b. 2 jam/ 30 menit

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/ MASALAH POTENSIAL

Perdarahan post partum primer

IV. KEBUTUHAN TINDAKAN SEGERA

Rujuk

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan : Kala IV berlangsung normal.</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum: baik Kesadaran : compomentis TD Sistole : 110-130 mmHg Diastole : 70-90 mmHg Suhu Tubuh : 36,50C - 37,5 oC Denyut Nadi : 80-100 x/menit Pernafasan : 16-24 x/menit Kandung kemih: kosong Kontraksi uterus : baik TFU 2-3 jari dibawah pusat Konsistensi keras Kandung kemih kosong Jumlah perdarahan < 500 cc Robekan jalan 	<ol style="list-style-type: none"> Mengevaluasi robekan jalan lahir Lakukan personal hygiene Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan Pemenuhan kebutuhan istirahat 	<ol style="list-style-type: none"> Dengan mengevaluasi robekan jalan lahir dapat menilai perluasan robekan perineum dan apakah robekan membutuhkan penjahitan. Untuk mengetahui sedini mungkin bila ada komplikasi. Dengan melakukan personal hygiene ibu dapat merasa lebih nyaman Makanan padat tidak boleh diberikan selama persalinan aktif, oleh karena makan padat lebih lama tinggal dalam lambung dari pada makanan cair, sehingga proses pencernaan lebih lambat selama persalinan (Walyani dan Purwoastuti, 2020). Istirahat selama proses persalinan (kala I, II, III maupun IV) yang dimaksud adalah bidan memberikan kesempatan pada ibu untuk mencoba relaks tanpa adanya tekanan emosional dan fisik.

	<p>lahir dapat diatasi</p> <p>11. Kebutuhan nutrisi dan cairan terpenuhi</p> <p>12. Kebutuhan istirahat terpenuhi</p>		
M1	<p>Tujuan : Nyeri robekan jalan lahir dapat teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum: baik 2. Kesadaran : compomentis 3. TTV TD Sistole: 110-130 mmHg Diastole: 70-90 mmHg Suhu Tubuh : 36,50C - 37,5 oC Denyut Nadi : 80-100 x/menit Pernafasan : 16-24 x/menit 4. Kandung kemih: kosong 5. Kontraksi uterus : baik 6. TFU 2-3 jari dibawah pusat 7. Konsistensi keras 8. Jumlah perdarahan < 500 cc 9. Robekan jalan lahir dapat diatasi 10. Ekspresi Raut wajah tidak merintih kesakitan 11. Ibu mengatakan nyerinya berkurang 12. Ibu dapat beradaptasi dengan nyerinya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pemantauan tanda-tanda vital dan pastikan TTV dalam batas normal. 2. Anjurkan ibu untuk menarik nafas dalam dari hidung dan keluarkan secara perlahan melalui mulut. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan dilakukan pemantauan TTV dapat mengetahui ada atau tidak tanda-tanda syok, dehidrasi dan infeksi pada ibu. 2. Tekhnik pernapasan ini bertujuan untuk meningkatkan relaksasi dan mengurangi rasa nyeri.

M2	<p>Tujuan : Kelelahan ibu dapat teratasi.</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum: baik 2. Kesadaran : compomentis 3. TTV TD Sistole: 110-130 mmHg Diastole: 70-90 mmHg Suhu Tubuh : 36,50C - 37,5 oC Denyut Nadi : 80-100 x/menit Pernafasan : 16-24 x/menit 4. Kandung kemih: kosong 5. Kontraksi uterus : baik 6. TFU 2-3 jari dibawah pusat 7. Konsistensi keras 8. Jumlah perdarahan < 500 cc 9. Ibu sudah mau makan dan minum 10. Ibu beristirahat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tetap hadirkan pendamping. 2. Anjurkan suami atau keluarga untuk memberikan ibu minum dan makan 3. Anjurkan ibu untuk beristirahat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan adanya pendamping ibu meraka lebih nyaman 2. Ibu harus diberikan asupan nutrisi setelah persalinan, karena ibu telah banyak mengeluarkan tenaga selama kelahiran bayi. 3. Dengan ibu beristirahat dapat mengatasi kelelahan ibu.
MP1	<p>Tujuan : Perdarahan post partum primer tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum: baik 2. Kesadaran : compomentis 3. TTV TD Sistole: 110-130 mmHg Diastole: 70-90 mmHg Suhu Tubuh : 36,50C - 37,5 oC Denyut Nadi : 80-100 x/menit Pernafasan : 16-24 x/menit 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pemantauan TTV, TFU, kontraksi uterus dan kandung kemih 2. Evaluasi kehilangan darah 3. Anjurkan ibu untuk melakukan masase dan mengecek kontraksi uterus 4. Anjurkan ibu untuk mobilisasi secara bertahap 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan dilakukan pemantauan TTV dapat mengetahui ada atau tidak tanda-tanda syok dan infeksi pada ibu 2. Dengan mengevaluasi kehilangan darah dapat mengetahui seberapa banyak darah yang keluar dan memberikan penanganan yang sesuai 3. Dengan ibu melakukan masase dapat membantu uterus berkontraksi dan dapat mencegah perdarahan 4. Dengan ibu melakukan mobilisasi secara bertahap dapat membatasi gerak ibu

	4. Kandung kemih: kosong 5. Kontraksi uterus : baik 6. TFU 2-3 jari dibawah pusat 7. Konsistensi keras 8. Jumlah perdarahan < 500 cc	5. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih 6. Apabila terjadi perdarahan lakukan tindakan untuk mengatasi perdarahan dengan cara mengecek sumber perdarahan.	yang terlalu aktif sehingga tidak terjadi perdarahan dan membantu proses involuasi uteri 5. Setelah kandung kemih kosong dapat membantu uterus berkontraksi dan perdarahan tidak terjadi 6. Dengan mengetahui sumber perdarahan dapat memberikan tindakan sesuai dengan masalah yang ada.
--	--	---	---

VI. IMPLEMENTASI

Disesuaikan dengan intervensi

VII. EVALUASI

Disesuaikan dengan hasil implementasi

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR
PADA BY NY ”...” UMUR 0-6 JAM FISIOLIGIS**

Hari/tanggal pengkajian : diisi sesuai dengan waktu pengkajian
 Jam pengkajian : diisi sesuai dengan jam pengkajian
 Tempat pengkajian : PMB N
 Pengkaji : Yolanda Maya Sari

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1) Biodata

Nama Bayi	: By.Ny...		
Jenis Kelamin	: diisi sesuai dengan identitas bayi pasien		
Tgl.Lahir	: Diisi sesuai dengan identitas bayi pasien		
Nama	: Ny...	Nama	: Tn. ...
Umur	: Diisi sesuai identitas	Umur	: Diisi sesuai identitas
Agama	: Diisi sesuai identitas	Agama	: Diisi sesuai identitas
Suku	: Diisi sesuai identitas	Suku	: Diisi sesuai identitas
Bangsa	: Diisi sesuai identitas	bangsa	: Diisi sesuai identitas
Pendidikan	: Diisi sesuai identitas	Pendidikan	: Diisi sesuai identitas
Pekerjaan	: Diisi sesuai identitas	Pekerjaan	: Diisi sesuai identitas
Alamat	: Diisi sesuai identitas	Alamat	: Diisi sesuai identitas

2) Keluhan Utama

Diisi sesuai dengan pemeriksaan yang dilakukan, ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke..., secara normal 0-6 jam yang lalu berjenis kelamin....setelah dilahirkan segera menangis/tidak. Ibu juga mengatakan merasa senang atas kelahiran bayinya.

3) Riwayat Kesehatan

a) Kesehatan Sekarang

Diisi sesuai dengan pemeriksaan, ibu mengatakan bayinya tidak/sedang menderita penyakit menurun (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi), menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), dan penyakit menahun (Diabetes, Jantung, Hipertensi)

a) Riwayat Kesehatan Yang Lalu

Diisi sesuai dengan pemeriksaan, ibu mengatakan bayinya tidak/pernah menderita penyakit menurun (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi), menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), dan penyakit menahun (Diabetes, Jantung, Hipertensi)

b) Riwayat Kesehatan Keluarga

Diisi sesuai dengan pemeriksaan, ibu mengatakan keluarga tidak/sedang/pernah menderita penyakit menurun (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi), menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), dan penyakit menahun (Diabetes, Jantung, Hipertensi).

4) Riwayat persalinan sekarang

Tanggal : diisi sesuai dengan pemeriksaan

Jam persalinan	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Jenis Persalinan	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Penolong	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
a. Kala I	
Penyulit	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Tindakan	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
b. Kala II	
Penyulit	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Tindakan	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
c. Kala III	
Penyulit	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Tindakan	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
d. Kala IV	
Penyulit	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Tindakan	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
BBL	
Jenis Kelamin	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
BB	: diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (\geq 2500 gram).
PB	: diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (48-52 cm)
a. Riwayat post natal	
a) Usaha napas	: diisi sesuai dengan pemeriksaan

- b) Kebutuhan resusitasi : diisi sesuai dengan pemeriksaan
- c) IMD : diisi sesuai dengan pemeriksaan
- d) APGAR :

Nilai	0	1	2
Appearance (warna kulit)	Biru, pucat	Badan merah, ekstermitas biru	Semuanya merah muda
Pulse (denyut jantung)	Tidak teraba	< 100	> 100
Grimace (reflex terhadap rangsangan)	Tidak ada	lambat	Menangis kuat
Activity (tonus otot)	Lemas/lumpuh	Gerakan sedikit/ tungki	Aktif fleksi tungkai baik/ reaksi melawan
Respiratory (usaha napas)	Tidak ada	Lambat, tidak teratur	Baik, menangis kuat

Keterangan hasil:

1. Nilai APGAR 7-10: bayi dalam kondisi baik.
2. Nilai APGAR 4-6: bayi mengalami asfiksia sedang dan memerlukan intervensi.
3. Nilai APGAR 0-3: bayi mengalami asfiksia berat, sehingga memerlukan resusitasi segera.

4) Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

1) Minum

Jenis : diisi sesuai dengan kebutuhan bayi

Frekuensi : diisi sesuai dengan kebutuhan bayi

Masalah : diisi sesuai dengan kebutuhan bayi

b. Eliminasi

1) BAB

Frekuensi : diisi sesuai dengan pengeluaran bayi pasien

Konsistensi : diisi sesuai dengan pengeluaran bayi pasien

Warna : diisi sesuai dengan pengeluaran bayi pasien

Bau : diisi sesuai dengan pengeluaran bayi pasien

Masalah : diisi sesuai dengan pengeluaran bayi pasien

BAK

Frekuensi : diisi sesuai dengan pengeluaran bayi pasien

Warna : diisi sesuai dengan pengeluaran bayi pasien

Bau : diisi sesuai dengan pengeluaran bayi pasien

Masalah : diisi sesuai dengan pengeluaran bayi pasien

c. Istirahat dan tidur

- Tidur Siang : diisi sesuai dengan kebutuhan bayi baru lahir
- Tidur Malam : diisi sesuai dengan kebutuhan bayi baru lahir
- Masalah : diisi sesuai dengan kebutuhan bayi baru lahir
- d. Personal Hygiene
- Ganti pakaian : diisi sesuai dengan kebutuhan bayi baru lahir
- Ganti popok : diisi sesuai dengan kebutuhan bayi baru lahir

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaann umum : diisi sesuai dengan pemeriksaan
- b. Kesadaran : diisi sesuai dengan pemeriksaan
- c. Tanda-tanda vital
- Nadi : diisi sesuai dengan hasil pemerikaaan pada bayi baru lahir 120-160 kali/menit
- RR : diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan pada bayi baru lahir (40-60 kali/menit)

Suhu : diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan pada bayi baru lahir (36,5 °C - 37,5 °C)

d. Pemeriksaan antropometri

BB : diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (≥ 2500 gram).

PB : diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (48-52 cm)

Lingkar Kepala : diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (33-35 cm)

Lingkar Dada : diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (30-38 cm)

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Bentuk : simetris/tidak

Distribusi rambut : merata/tidak

Caput succedaneum : ada / tidak ada

Chepal haematoma : ada / tidak ada

Kebersihan : bersih / kotor

Kelainan : ada / tidak ada

b. Muka

Warna : kemerahan/pucat/...

Bentuk : simetris/tidak

Kelainan	: ada/tidak
c. Mata	
Bentuk	: simetris/tidak
Reflek berkedip	: ada/tidak
Kelainan	: ada/tidak
d. Telinga	
Bentuk	: simetris/tidak
Pengeluaran	: ada/tidak
e. Hidung	
Bentuk	: simetris/tidak
Pengeluaran	: ada/tidak
Pernapasan cuping hidung	: ada/tidak
Kelainan	: ada/tidak
f. Mulut dan bibir	
Sianosis	: ada/tidak
Mukosa bibir	: lembab/kering
Refleks sucking	: kuat/lemah
Reflek rooting	: ada/tidak
Kelainan	: ada/tidak
e. Leher	
Pembesaran vena jugularis	: ada/tidak
Verniks caseosa	: ada/tidak

Reflek tonik neck	: ada/tidak
Reflek neck righting	: ada/tidak
Reflek swallowing	: ada/tidak
f. Dada	
Bentuk	: simetris/tidak
Retraksi	: ada/tidak
Reflek moro	: ada/tidak
g. Abdomen	
Bentuk	: simetris/tidak
Tali pusat	: lembab/kering
Tanda infeksi	: ada/tidak
Kelainan	: ada/tidak
h. Punggung	
Bentuk	: simetris/tidak
Reflek Galant	: ada/tidak
Kelainan	: ada/tidak
i. Ekstremitas	
Atas kanan/kiri	
Bentuk	: simetris/tidak
Kebersihan	: bersih/tidak
Pergerakan	: aktif/tidak
Kelainan	: ada/tidak

Jari	: lengkap/tidak
Kuku	: warna merah muda/pucat/...
Reflek Palmar Grasping	: ada/tidak
Bawah kiri/kanan	
Bentuk	: simetris/tidak
Kebersihan	: bersih/tidak
Pergerakan	: aktif/tidak
Kelainan	: ada/tidak
Kelengkapan	: lengkap/tidak
Kuku	: warna merah muda/pucat/...
Reflek Babinski	: ada/tidak
Reflek Plantar	: ada/tidak
j. Genetalia	
Perempuan	: diiisi sesuai dengan pemeriksaan (labia minor/mayor sudah tertutup)
Laki-laki	: diisi sesuai dengan pemeriksaan (skrotum sudah turun)
Lubang uretra	: ada/tidak
Masalah	: ada/tidak
k. Anus	
Lubang anus	: ada/tidak

Pemeriksaan Penunjang

Dilakukan/tidak dilakukan

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

By. Ny umur 0-6 jam dengan bayi baru lahir normal

Data Subjektif

1. Ibu mengatakan melahirkan anak ke..pukul...wib
2. Ibu mengatakan Bayinya berjenis kelamin laki-laki/perempuan
3. Ibu mengatakan bayinya lahir spontan dan langsung menangis.

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : diisi sesuai dengan pemeriksaan

Kesadaran : diisi sesuai dengan pemeriksaan

Tanda-tanda vital

Nadi : diisi sesuai dengan hasil pemerikaaan pada bayi baru lahir (120-160 kali/menit)

RR : diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan pada bayi baru lahir (40-60 kali/menit)

Suhu : diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan pada bayi baru lahir (36,5 oC - 37,5 oC)

2. Pemeriksaan antropometri

- BB : diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (\geq 2500 gram).
- PB : diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (48-52 cm)
- LK : diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (33-35 cm)
- LD : diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (30-38 cm)

3. Pemeriksaan Fisik

a. Abdomen

- Bentuk : simetris/tidak
- Tali pusat : lembab/kering
- Tanda infeksi : ada/tidak
- Kelainan : ada/tidak

b. Punggung

- Bentuk : simetris/tidak
- Reflek Galant : ada/tidak
- Kelainan : ada/tidak

c. Ekstremitas

Atas kanan/kiri

- Bentuk : simetris/tidak

Kebersihan	: bersih/tidak
Pergerakan	: aktif/tidak
Kelainan	: ada/tidak
Jari	: lengkap/tidak
Kuku	: warna merah muda/pucat/...
Reflek Palmar Grasping	: ada/tidak
Bawah kiri/kanan	
Bentuk	: simetris/tidak
Kebersihan	: bersih/tidak
Pergerakan	: aktif/tidak
Kelainan	: ada/tidak
Kelengkapan	: lengkap/tidak
Kuku	: warna merah muda/pucat/...
Reflek Babinski	: ada/tidak
Reflek Plantar	: ada/tidak
d. Genetalia	
Perempuan	: diisi sesuai dengan pemeriksaan (labia minor/mayor sudah tertutup)
Laki-laki	: diisi sesuai dengan pemeriksaan (skrotum sudah turun)
Lubang uretra	: ada/tidak
Masalah	: ada/tidak
Anus	

Lubang anus : ada/tidak

B. Masalah

Termogulasi

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil dari pemeriksaan
2. Menjepit dan memotong tali pusar
3. Melakukan IMD
4. Lakukan Personal hygiene
5. Pemenuhan nutrisi
6. Penkes tanda-tanda bahaya BBL
7. Bounding attachment
8. Kunjungan ulang

III. MASALAH POTENSIAL

Ada/ Tidak

IV. KEBUTUHAN SEGERA

Ada/tidak ada

V. INTERVENSI

NO	Tujuan/kriteria	intervensi	Rasional
Dx	Tujuan : Bayi baru lahir dalam keadaan normal Kreteria :	1. Informasikan hasil dari pemeriksaan	1. Dengan memberi tahu hasil pemeriksaan kepada ibu ataupun keluarga diharapkan ibu ataupun keluarga mengetahui kondisi bayinya saat ini. Tanda-tanda vital

<ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum: baik - Kesadaran : composmentis - Tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> Nadi: diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan pada bayi baru lahir 120-160 kali/menit RR : diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan pada bayi baru lahir (40-60 kali/menit) Suhu: diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan pada bayi baru lahir (36,5 oC - 37,5 oC) - Pemeriksaan antropometri <ul style="list-style-type: none"> BB : diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (\geq 2500 gram). PB : diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (48-52 cm) LK : diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (33-35 cm) LD : diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (30-38 cm) - IMD telah dilakukan - Personal hygiene telah di lakukan - Nutrisi telah tercukupi - Tidak adanya tanda-tanda bahaya - Bounding attachment telah dilakukan 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Menjepit momotong pusat bayi dan tali 3. Lakukan IMD sesegera mungkin setelah pemotongan tali pusat. 4. Lakukan Personal hygiene pada bayi baru lahir. 	<p>Nadi: diisi sesuai dengan hasil pemerikaaan pada bayi baru lahir 120-160 kali/menit</p> <p>RR : diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan pada bayi baru lahir (40-60 kali/menit)</p> <p>Suhu: diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan pada bayi baru lahir (36,5 oC - 37,5 oC)</p> <p>Pemeriksaan antropometri</p> <p>BB : diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (\geq 2500 gram).</p> <p>PB : diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (48-52 cm)</p> <p>LK : diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (33-35 cm)</p> <p>LD : diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (30-38 cm)</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu). Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi perut bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut. Melakukan pengikatan tali pusat 3. Dengan menjaga suhu tubuh bayi maka bayi dapat mencegah terjadinya kehilangan panas dan suhu tubuh menjadi normal dan tidak megalami hipotermi. Perawatan bayi dengan IMD akan meningkatkan tali kasih antara ibu dan bayi serta dapat memberikan kekebalan pasif melalui kolostrum 4. Dengan mengganti pakaian dan popok dapat menjaga kenyamanan bayi dan memantau output bayi pada bayi. 5. Berikan ASI saja (ASI eksklusif)
---	---	---

		<p>5. Pemenuhan nutrisi pada bayi baru lahir dengan memberi ASI eksklusif</p> <p>6. Penkes tanda-tanda bahaya BBL</p> <p>7. Bounding attachment</p> <p>8. Kunjungan ulang</p>	<p>sampai bayi berumur 6 bulan. Selanjutnya pemberian ASI diberi kan hingga anak berusia 2 tahun, dengan penambahan makanan lunak atau padat yang disebut MPASI.</p> <p>6. Tanda-Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir</p> <ol style="list-style-type: none"> Pernapasan sulit atau lebih dari 60 x permenit. Terlalu hangat ($> 38^{\circ}\text{C}$) atau terlalu dingin ($< 36^{\circ}\text{C}$). Kulit bayi kering (terutama 24 jam pertama), biru, pucat atau memar. Hisapan saat menyusui lemah, rewel, sering muntah, mengatuk berlebihan. Tali pusat merah, bengkak, ke luar cairan, berbau busuk, berdarah. Tanda-tanda infeksi seperti suhu tubuh meningkat, merah, bengkak, bau busuk, keluar cairan, pernapasan sulit. Tidak BAB dalam 3 hari, tidak BAK dalam 24 jam, tinja lembek/encer, sering ber warna hijau tua, ada lendir atau darah. Menggigil, rewel, lemas, mengantuk, kejang, tidak bisa tenang, menangis terus-menerus. <p>7. Dengan dilakukannya bounding attachment untuk mengatur emosional ibu dan mendekatkan hubungan batin antara bayi dan ibu</p> <p>8. Dengan dilakukan kunjungan ulang dapat memantau keadaan bayi serta memberikan penanganan segera jika ditemukan masalah.</p>
M1	Tujuan : Bayi baru lahir dalam keadaan normal dan suhu tubuhnya tetap	1. Menjelaskan kepada keluarga mengenai perubahan suhu tubu bayi baru lahir	1. Mekanisme pengaturan temperatur tubuh pada bayi baru lahir belum berfungsi dengan sempurna, untuk itu

	<p>normal</p> <p>Kreteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum: baik - Kesadaran : composmentis - Tanda-tanda vital <p>Nadi: diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan pada bayi baru lahir 120-160 kali/menit</p> <p>RR : diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan pada bayi baru lahir (40-60 kali/menit)</p> <p>Suhu: diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan pada bayi baru lahir (36,5 oC - 37,5 oC)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bayi dalam keadaan hangat 	<p>2. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga cara mencega terjadinya termogulasi.</p>	<p>perlu dilakukan upaya pencegahan kehilangan panas pada bayi baru lahir. Hal ini dikarenakan bayi mengalami hipotermia. Bayi baru lahir: mengalami hipotermia apabila memiliki suhu tubuh di bawah 36" C, sedangkan suhu normal yang harus dimiliki bayi baru lahir adalah 36°C sampai 37°C (Fitriana dan Nurwiandani, 2018).</p> <p>2. Dengan menjelaskan pada ibu dan keluarga maka termogulasi tidak terjadi pada bayinya. Cara mencegah kehilangan panas</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Keringkan tubuh bayi setelah lahir b. Susui bayi segera setelah lahir (IMD dan ASI eksklusif). Suhu kulit dada ibu yang melahirkan akan menyesuaikan dengan suhu tubuh bayi. Jika bayi kedinginan, suhu tubuh ibu otomatis naik 2 derajat untuk menghangatkan bayi, jika tubuh bayi kepanasan, suhu tubuh ibu otomatis turun satu derajat untuk mendinginkan bayi. c. Tidak memandikan bayi sebelum 6 jam setelah lahir. Hal ini bermanfaat agar vernix tidak cepat hilang, membanti regulasi suhu tubuh, menurunkan risiko infeksi, menciptakan keberhasilan menyusui, menciptakan bonding ibu bayi dan menjaga kadar gula darah bayi tetap stabil d. Tempatkan bayi pada lingkungan hangat e. Beri bayi pakaian dan topi hangat, dan lembut. f. Segera ganti popok/ baju yang basah g. Hangatkan tangan sebelum menyentuh bayi
--	--	--	--

VI. IMPLEMENTASI

Sesuai Intervensi

VII. EVALUASI

Sesuai intervensi dan Implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

NY “...” P... A... NIFAS 6-48 JAM FISILOGIS

Hari/Tanggal Pengkajian : diisi sesuai dengan waktu pengkajian
 Jam pengkajian : diisi sesuai dengan jam pengkajian
 Tempat pengkajian : PMB N
 Pengkaji : Yolanda Maya Sari

I. PENGKAJIAN

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Nama : Ny...	Nama : Tn. ...
Umur : Diisi sesuai identitas	Umur : Diisi sesuai identitas
Agama : Diisi sesuai identitas	Agama : Diisi sesuai identitas
Suku : Diisi sesuai identitas	Suku : Diisi sesuai identitas
Bangsa : Diisi sesuai identitas	bangsa : Diisi sesuai identitas
Pendidikan : Diisi sesuai identitas	Pendidikan : Diisi sesuai identitas
Pekerjaan : Diisi sesuai identitas	Pekerjaan : Diisi sesuai identitas
Alamat : Diisi sesuai identitas	Alamat : Diisi sesuai identitas

2. Keluhan utama

Diisi sesuai dengan pemeriksaan ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke ...,jam/hari yang lalu secara normal, ibu mengatakan mengeluh perut bagian bawah masih terasa mules, keluar

darah berwarna...dari kemaluan dan ibu sudah bisa berkemih.... jam yang lalu

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

Diisi sesuai dengan pemeriksaan ibu mengatakan tidak/sedang menderita penyakit menurun (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi), menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), dan penyakit menahun (Diabetes, Jantung, Hipertensi)

b. Riwayat Kesehatan Yang Lalu

Diisi sesuai dengan pemerikaan ibu mengatakan tidak/pernah menderita penyakit menurun (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi), menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), dan penyakit menahun (Diabetes, Jantung, Hipertensi)

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Diisi sesuai dengan pemeriksaan ibu mengatakan keluarga tidak/ada yang sedang atau pernah menderita penyakit menurun (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi), menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), dan penyakit menahun (Diabetes, Jantung, Hipertensi).

4. Riwayat Menstruasi

Usia Mennarche : diisi sesuai dengan pemeriksaan

Siklus : diisi sesuai dengan pemeriksaan (28-35 hari)

Lamanya : diisi sesuai dengan pemeriksaan (5-7 hari)

Banyaknya : diisi sesuai dengan pemeriksaan

Masalah : diisi sesuai dengan pemeriksaan

5. Riwayat Perkawinan

Pernikahan ke : diisi sesuai dengan identitas pasien

Usia saat menikah : diisi sesuai dengan identitas pasien

Usia pernikahan : diisi sesuai dengan identitas pasien

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Anak yang Lalu

No	Kehamilan			Persalinan					Bayi		Ket
	Thn	UK	ANC	Tgl	Tm pt	Penolong	Jenis	Peny ulit	JK/ BB	BB	
Ini	 Mgx	Dokter/ bidan	Spontan / SC	Ada/ tidak	Lk/ pr	...gr	-

7. Riwayat Kehamilan Sekarang

Kehamilan ke : diisi sesuai dengan identitas pasien

HPHT : diisi sesuai dengan identitas pasien

TP : diisi sesuai dengan identitas pasien

Periksa hamil (ANC) : diisi sesuai dengan identitas pasien

Trimester I : diisi sesuai dengan pemeriksaan

Keluhan : diisi sesuai dengan pemeriksaan

Trimester II : diisi sesuai dengan pemeriksaan

Keluhan : diisi sesuai dengan pemeriksaan

Trimester III : diisi sesuai dengan pemeriksaa

Keluhan : diisi sesuai dengan pemeriksaan

Riwayat Persalinan Sekarang

Tanggal Persalinan	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Jam Persalinan	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Jenis Persalinan	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Penolong	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
a. Kala I	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Melewati garis partograf	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Penyulit/masalah	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Kala II	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Penyulit/masalah	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Episiotomi	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Perdarahan	: diisi sesuai dengan pemeriksaan (< 500 cc)
b. Kala III	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Penyulit/masalah	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Jumlah perdarahan	: diisi sesuai dengan pemeriksaan (< 500 cc)
Luka perineum	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Perdarahan	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
c. Kala IV	
Dilakukan penjahitan	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Jenis robekan	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Tipe Jahitan	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Masalah	: diisi sesuai dengan pemeriksaan

d. BBL

Jenis Kelamin	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
BB	: diisi sesuai dengan pemeriksaan (2.500-4.000 gram)
PB	: diisi sesuai dengan pemeriksaan (48-50 Cm)

8. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

1) Nutrisi dan eliminasi

Nutrisi

a. Makan

Frekuensi	: diisi sesuai dengan kebutuhan pasien
Jenis Makanan	: diisi sesuai dengan kebutuhan pasien
Pantangan	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

b. Minum

Frekuensi	: diisi sesuai dengan kebutuhan pasien
Jenis	: diisi sesuai dengan kebutuhan pasien
Masalah	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Eliminasi

a. BAB

Frekuensi	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
Konsistensi	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
Warna	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
Bau	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Masalah : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

b. BAK

Frekuensi : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Warna : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Bau : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Masalah : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

2) Istirahat dan Tidur

Siang : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Malam : diisi sesuai dengan kebutuhan pasien

Masalah : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

3) Deteksi dini post partum blues & Depresi Post Partum:

a. Apakah ibu menginginkan kehadiran bayinya sekarang:
iya/tidak

b. Apakah ibu sudah terbiasa merawat bayinya: iya/tidak

c. Apakah ibu merasakan kesedihan karena kurangnya kebebasan
semenjak ada bayinya : iya/tidak

d. Apakah ibu sulit untuk berinteraksi sosial semenjak kelahiran
bayinya: iya/tidak

e. Apakah kemandirian ibu berkurang setelah mempunyai bayi :
iya/tidak

9. Keadaan Psikososial Spritual

Hubungan suami istri : diisi sesuai dengan
pemeriksaan pasien

Hubungan istri dengan keluarga	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
Kelahiran yang diharapkan	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien
Keyakinan terhadap agama	: diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Kesadaran : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Tanda-Tanda Vital

TD : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (Sistol 100 – 120 mmHg)

diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (Diastol 70 – 80 mmHg)

Suhu : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (36,5°- 37,5° C)

Nadi : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (60- 100 x/menit)

Pernafasan : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (20-24 x/menit)

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

- | | |
|-------------------|---------------------|
| Bentuk | : Simetris/tidak |
| Kebersihan | : Baik/cukup/kurang |
| Benjolan | : Ada/tidak ada |
| Distribusi rambut | : Merata/tidak |
| Kerontokan | : Ada/tidak ada |
- b. Muka
- | | |
|---------|------------------|
| Bentuk | : Simetris/tidak |
| Warna | : Pucat/tidak |
| Oedema | : Ada/tidak ada |
| Masalah | : Ada/tidak ada |
- c. Mata
- | | |
|-------------|----------------------|
| Konjungtiva | : Anemis/An-anemis |
| Sklera | : Iketrik/An-ikterik |
| Masalah | : Ada/tidak ada |
- d. Hidung
- | | |
|------------|-----------------|
| Kebersihan | : Bersih/tidak |
| Kelainan | : Ada/tidak ada |
- e. Mulut
- | | |
|--------------|--------------------------|
| Mukosa bibir | : Kering/lembab |
| Gusi | : Ada pembengkakan/tidak |
| Gigi | : Ada caries/tidak |
| Kebersihan | : Bersih/tidak |
- f. Telinga

Bentuk	: simetris/tidak
Pengeluaran	: Ada/tidak ada
Kelainan	: Ada / tidak ada
g. Leher	
Pembesaran kelenjar thyroid	: Ada/tidak ada
Pembesaran kelenjar parotis	: Ada/tidak ada
Pembesaran vena jugularis	: Ada/tidak ada
h. Payudara	
Puting susu	: datar/menonjol
Areola mammae	: Hiperpigmentasi/ tidak
Lesi	: Ada/tidak ada
Massa/benjolan abnormal	: Ada/tidak ada
Pengeluaran	: ASI (+/-)
Nyeri tekan	: Ada/tidak ada
i. Abdomen	
Bekas luka operasi	: ada/tidak
Linea	: alba/nigra
Striae	: albicans/liviade
TFU	: ... jari dibawah pusat
Kontraksi uterus	: keras/lembek
Benjolan abnormal	: ada/tidak ada
Kandung kemih	: kosong/penuh
Diatasis Recti	:Cm

- j. Genitalia
- | | |
|--------------------|-----------------------------------|
| Keadaan vulva | : hematoma/tidak ada |
| Keadaan perineum | : ada jahitan/ tidak ada |
| Kebersihan | : bersih/cukup/kurang |
| Pengeluaran lochea | : Rubra/alba/sanguinolenta/serosa |
| Bau | : khas lochea |
| Tanda infeksi | : Ada/Tidak |
| Jumlah pengeluaran | :cc |
- k. CVA : (-) /(+)
- l. Ekstremitas
- 1) Atas
- | | |
|------------|---------------------|
| Warna kuku | : pucat/tidak pucat |
| Oedema | : ada/tidak ada |
- 2) Bawah
- | | |
|----------------|---------------------|
| Warna kuku | : pucat/tidak pucat |
| Oedema | : ada/tidak ada |
| Varises | : ada/tidak ada |
| Tanda Homan | : (+)/(-) |
| Reflek patella | : (+)/(-) |

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny “.....” umur tahun P... A... nifas 6-48 jam Fisiologis

Data subjektif:

- a. ibu mengatakan telah melahirkan anak ke ..., jam yang lalu secara normal
- b. Ibu mengatakan mengeluh perut bagian masih terasa mules, keluar darah berwarna.... dari kemaluan
Sudah bisa BAK..... jam yang lalu

Data objektif:

1) Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Kesadaran : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien

Tanda-Tanda Vital

TD : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (Sistol 100–120 mmHg)

diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (Diastol 70 – 80 mmHg)

Suhu : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (36,5° 37,5° C)

Nadi : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (60- 100 x/menit)

Pernafasan : diisi sesuai dengan pemeriksaan pasien (20-24 x/menit)

2) Pemeriksaan fisik

Payudara

Putting susu	: menonjol/datar
Areola mammae	: hiperpigmentasi/tidak
Massa/benjolan	: ada/tidak ada
Lesi	: ada/tidak ada
Pengeluaran	: ASI (+/-)
Nyeri tekan	: ada/tidak ada
3) Abdomen	
Bekas luka operasi	: ada/tidak
Linea	: alba/nigra
Striae	: albicans/liviade
TFU	: ... jari dibawah pusat
Kontraksi uterus	: keras/lembek
Benjolan abnormal	: ada/tidak ada
Kandung kemih	: kosong/penuh
Diatasis Recti	:Cm
4) Genitalia	
Keadaan vulva	: hematoma/tidak ada
Keadaan perineum	: ada jahitan/ tidak ada
Kebersihan	: bersih/cukup/kurang
Pengeluaran lochea	: Rubra/alba/sanguinolenta/serosa
Bau	: khas lochea
Tanda infeksi	: Ada/Tidak
Jumlah pengeluaran	:cc

B. Masalah

Kelelahan, merasa mules, dan nyeri luka robekan jalan lahir

C. Kebutuhan

1. Observasi TTV, TFU, kontraksi, jumlah pengeluaran darah
2. Penkes mengenai Eliminasi
3. Penkes mengenai Pemberian ASI Eksklusif
4. Penkes Perawatan payudara
5. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar
6. Penkes kepada ibu cara perawatan payudara
7. Penkes mengenai bounding attachmen dan perawatan tali pusar
8. Penkes mengenai Nutrisi dan Cairan
9. Pemberian Tablet Vitamin A (200.000 IU) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelah melahirkan
10. Mobilisasi
11. Penkes mengenai Personal hygiene
12. Support mental

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA MASALAH POTENSIAL

Ada/tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan : Masa nifas ibu berjalan normal</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keadaan umum ibu baik - TTV <ul style="list-style-type: none"> TD: Systole 90-120 mmHg Diastole 60-80 mmHg N: 60-80x/m P: 20-24x/m S: 36,5°- 37 ° C - Kontraksi uterus: Keras - Kandung Kemih: Kosong - Ibu dapat BAK dalam 3-4 jam - Ibu dapat melakukan mobilisasi dini - TFU: <ul style="list-style-type: none"> 6 jam: 1 jari dibawah pusat 48 jam: 2 jari dibawah pusat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan <i>informed consent</i> pada ibu dan keluarga untuk tindakan yang akan dilakukan 2. observasi TTV, TFU, kontraksi, jumlah pengeluaran darah pada pasien 3. penkes mengenai eliminasi pada ibu untuk tidak menahan kemih dan segera berkemih 3-4 jam pasca persalinan 4. Penkes pemberian ASI eksklusif pada ibu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan melakukan <i>informed consent</i> diharapkan ibu dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan 2. Dengan mengobservasi tanda-tanda vital maka dapat diketahui kondisi kesehatan ibu, apabila terjadi peningkatan tanda-tanda vital maka dapat menunjukkan adanya komplikasi seperti pendarahan dan infeksi. Kontraksi Uterus akan mengurangi suplai darah ke iterus. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan dan pengukuran TFU berguna untuk mengetahui penurunan fundus setelah melahirkan sehingga kembali sediakala. 3. Dengan segera berkemih maka tidak terjadi gangguan kontraksi uterus yang dapat diakibatkan oleh adanya retensio urin. Retensio urin menyebabkan distensi kandung kemih yang kemudian mendorong uterus ke atas dan ke samping. Keadaan ini bisa menghambat uterus berkontraksi dengan baik yang menyebabkan perdarahan. 4. Dengan melakukan pemberian ASI awal maka dapat meningkatkan hubungan ibu dan bayi serta dengan menyusui dapat mempercepat proses involusi

		<p>5. Ajarkan ibu cara perawatan payudara yaitu dengan cara, tempelkan kapas yang sudah diberi minyak kelapa atau baby oil selama 5 menit lalu bersihkan puting susu, tempelkan kedua telapak tangan di antara kedua payudara. Pengurutan dimulai kearah atas, kesamping lalu kearah bawah, dalam pengurutan posisi tangan kiri kearah sisi kiri, telapak tangan kanan kearah sisi kanan</p> <p>6. Penkes ibu teknik menyusui yang benar dengan cara putting susu dan aerola masuk kedalam mulut bayi dan posisi bayi sejajar dengan perut ibu</p> <p>7. Ajarkan ibu tentang perawatan bayi baru lahir dengan menjaga kehangatan bayi dengan cara membedong bayi dengan kain yang hangat serta melakukan perawatan tali pusat dengan menutup tali pusat yang bekum kering dengan kassa steril yang kering</p> <p>8. Anjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang seperti makanan yang dianjurkan untuk memperbanyak produksi ASI yaitu makanan yang mengandung karbohidrat dan kalori sebanyak 500 sesuai dengan porsi dewasa beserta cairan sedikitnya 3 liter dalam sehari</p>	<p>5. payudara yang terawat akan memproduksi ASI yang cukup untuk kebutuhan bayi.</p> <p>6. Dengan melakukan teknik menyusui yang benar makan dapat merangsang produksi ASI, memperkuat refleks hidap pada bayi serta ibu akan merasa nyaman dan dapat mencegah masalah dalam laktasi.</p> <p>7. Dengan mengajarkan tentang cara perawatan bayi baru lahir seperti menjaga kehangatan bayi maka dapat mencegah terjadinya hipotermi pada bayi dan melakukan perawatan ali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat maka ibu mampu merawat bayinya dengan baik sehingga terhindar dari post partum</p> <p>8. Dengan ibu banyak makan-makanan yang bergizi maka kebutuhan nutrisi ibu akan tercukupi salah satu manfaatnya adalah mempercepat pengembalian alat-alat kandungan sebelum hamil untuk meningkatkan produksi ASI, mencegah anemia, dan aktifitas metabolisme tubuh.</p>
--	--	--	---

		<p>9. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin A (200.000 IU) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelah melahirkan</p> <p>10. Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti miring kekiri dan kekanan, duduk serta berjalan ke kamar mandi</p> <p>11. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene dan kebersihan perineum, mengganti pembalut serta pakaian dalam minimal 3x sehari serta anjurkan ibu untuk mengeringkan dengan menggunakan handuk atau tisu yang bersih dan lembut terlebih setelah BAK dan BAB, dan membasuh dari arah kemaluan ke anus serta memberitahu ibu untuk tidak menyentuh daerah luka</p>	<p>9. Dengan mengkonsumsi zat besi dan vitamin A Selama nifas maka dapat menjamin suplai ASI dan dapat memberikan vitamin pada bayinya sehingga meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi dan vit c dapat mengikat zat besi</p> <p>10. Dengan melakukan mobilisasi dini bermanfaat sirkulasi dan mencegah risiko tromboflebitis, meningkatkan fungsi kerja peristaltik, sehingga mencegah distensi abdominal dan konstipasi</p> <p>11. Dengan personal hygiene maka ibu dalam keadaan nyaman dan bersih juga terhindar dari infeksi sehingga mempercepat proses penyembuhan luka perineum dan mempercepat pemulihan kondisi ibu. Agar ibu merasa nyaman bersih agar ibu terhindar dari infeksi juga mempercepat proses penyembuhan luka.</p>
M1	<p>Tujuan: Kelelahan masa nifas dapat teratasi Kriteria: Keadaan umum ibu baik Ibu tidak letih TTV dalam batas normal</p>	<p>1. anjurkan ibu untuk istirahat dan tidur disela-sela bayinya tertidur</p> <p>2. Meminta suami atau keluarga untuk membantu mengurus bayi agar ibu dapat tidur</p>	<p>1. Dengan istirahat di sela bayi tidur maka dapat memenuhi kebutuhan istirahat ibu</p> <p>2. Dengan suami membantu ibu mengurus bayi diharapkan ibu dapat beristirahat dengan cukup</p>
M2	<p>Tujuan: kecemasan pada ASI teratasi</p> <p>Kriteria: 1. Pengeluaran ASI (+) 2. Ibu tenang dalam menyusui 3. Frekuensi dalam menyusui 2 jam sekali</p>	<p>1. konseling dan ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar serta anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya On demand atau minimal tiap 2 jam sekali.</p>	<p>1. agar ibu dapat menyusui bayinya dengan teknik menyusui yang baik dan benar sehingga tidak ada masalah dalam proses laktasi dan agar kebutuhan ASI bayi dapat terpenuhi dengan baik</p>

		2. Anjurkan ibu tentang cara menstimulasi pengeluaran oksitosin dengan melakukan perawatan payudara dengan pijat oksitosin.	2. Dengan melakukan perawatan payudara maka dapat menstimulasi pengeluaran oksitosin, oksitosin lebih mudah terbentuk dibandingkan prolaktin. Kondisi inilah yang menyebabkan ASI dipayudara mengalir untuk dihisap dan oksitosin juga berperan membuat uterus berkontraksi sehingga mengurangi perdarahan pada ibu dan mempercepat proses involusi uterus
--	--	---	--

VI. IMPLEMENTASI

Sesuai Intervensi

VII. EVALUASI

Sesuai intervensi dan Implementasi

KUNJUNGAN NIFAS KE-II (3 HARI POST PARTUM)

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan
Diisi berdasarkan hari dan tanggal pengkajian	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan sudah melahirkan bayinya 6 hari yang lalu - Ibu mengatakan ada keluar darah dari kemaluannya berwarna merah dan bercampur putih tidak berbau, dan tidak ada masalah - Ibu mengatakan tetap menyusui bayinya - Ibu mengatakan sudah beraktifitas berjalan-jalan sedikit <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaa umum : baik/lemah - Kesadaran : composmentis/apatis - TTV : Sistol : 100-120 mmHg Diastole : 70-80 mmHg Nadi : 70-90x/m Pernapasan : 16-24 x/m Suhu : 36,5 – 37,5 °c - Mata : konjungtiva anemis/an-anemi, sclera interik/an-interik - Payudara : kebersihan baik/kurang, puting menonjol/mendatar, lecet puting susu iya/tidak, ASI ada/tidak, nyeri tekan ada/tidak, benjolan ada/tidak - Abdomen : linea nigra ada/tidak ada, TFU ... jari diatas simpisis, kontraksi kuat/sedang/lemah, nyeri kontraksi ada/tidak, kandung kemih kosong/penuh, masalah ada/tidak - Genetalia : kebersihan kurang/bersih, keadaan luka mongering/basah, pengeluaran lochea hari ke-6 sanguileta, berwarna putih bercampur darah, bau khas lochea, tanda-tanda infeksi ada/tidak ada <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnosa: Ny... umur... tahun P...A... dengan 6 hari postpartum normal <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memastikan involusi uteru berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada pendarahan normal - Tidak terjadi infeksi pada luka jahitan perineum ibu - Menganjurkan ibu makan maknan yang bergizi dan mencukupi kebutuhan cairan - Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar dan patikan tidak ada tanda-tanda kesulitan dalam menyusui - Memberikan konseling kepada ibu tentang peraatan bayinya.

KUNJUNGAN NIFAS KE-III (2 MINGGU POST PARTUM)

Hari/ tanggal	Catatan Perkembangan
Diisi berdasarkan hari dan tanggal pengkajian	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan sudah melahirkan bayinya 2 minggu yang lalu - Ibu mengatakan ada keluar cairan berwarna kekuningan dan tidak ada masalah - Ibu mengatakan tetap menyusui bayinya - Ibu mengatakan sudah beraktifitas berjalan-jalan sedikit <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaa umum : baik/lemah - Kesadaran : composmentis/apatis - TTV : Sistol : 100-120 mmHg Diastole : 70-80 mmHg Nadi : 70-90x/m Pernapasan : 16-24 x/m Suhu : 36,5 – 37,5 °c - Mata : konjungtiva anemis/an-anemi, sclera interik/an-interik - Payudara : kebersihan baik/kurang, putting menonjol/mendatar, lecet putting susu iya/tidak, ASI ada/tidak, nyeri tekan ada/tidak, benjolan ada/tidak - Abdomen : linea nigra ada/tidak ada, TFU ... jari diatas simpisis, kontraksi kuat/sedang/lemah, nyeri kontraksi ada/tidak, kandung kemih kosong/penuh, masalah ada/tidak - Genetalia : kebersihan kurang/bersih, keadaan luka mengering/basah, pengeluaran lochea hari ke-6 serosa, berwarna kekuningan, bau khas lochea, tanda-tanda infeksi ada/tidak ada <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnosa: Ny... umur... tahun P...A... dengan 2 minggu postpartum normal <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memastikan involusi uteru berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada pendarahan normal - Tidak terjadi infeksi pada luka jahitan perineum ibu - Menganjurkan ibu makan maknan yang bergizi dan mencukupi kebutuhan cairan - Memastikan ibu menyusi dengan baik dan benar dan patikan tidak ada tanda-tanda kesulitan dalam menyusui - Memberikan konseling kepada ibu tentang peraatan bayinya.

KUNJUNGAN NIFAS KE-IV (6 MINGGU POST PARTUM)

Hari/ tanggal	Catatan Perkembangan
Diisi berdasarkan hari dan tanggal pengkajian	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan sudah melahirkan bayinya 6 minggu yang lalu - Ibu mengatakan ada keluar darah dari kemaluannya berwarna merah dan bercampur putih tidak berbau, dan tidak ada masalah - Ibu mengatakan tetap menyusui bayinya - Ibu mengatakan sudah beraktifitas berjalan-jalan sedikit <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaa umum : baik/lemah - Kesadaran : composmentis/apatis - TTV : <li style="padding-left: 20px;">Sistol : 100-120 mmHg <li style="padding-left: 20px;">Diastole : 70-80 mmHg <li style="padding-left: 20px;">Nadi :70-90x/m <li style="padding-left: 20px;">Pernapasan :16-24 x/m <li style="padding-left: 20px;">Suhu : 36,5 – 37,5 °c - Mata : konjungtiva anemis/an-anemi, sclera interik/an-interik - Payudara : kebersihan baik/kurang, putting menonjol/mendatar, lecet putting susu iya/tidak, ASI ada/tidak, nyeri tekan ada/tidak, benjolan ada/tidak - Abdomen : linea nigra ada/tidak ada, TFU ... jari diatas simpisis, kontraksi kuat/sedang/lemah, nyeri kontraksi ada/tidak, kandung kemih kosong/penuh, masalah ada/tidak - Genetalia : kebersihan kurang/bersih, keadaan luka mengering/basah, pengeluaran lochea minggu ke-6 alba cairan berwarna putih dan bening bau khas lochea, tanda-tanda infeksi ada/tidak ada <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnosa: Ny... umur... tahun P...A... dengan 6 minggu postpartum normal <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memastikan dan menanyakan kepda ibu tentang kesulitan yang dialami ibu dan bayi - Memberikan konseling Kb secara dini kepada ibu

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR
PADA BY NY ”....” UMUR 6 JAM FISIOLOGIS**

Hari/tanggal pengkajian : diisi sesuai dengan waktu pengkajian
 Jam pengkajian : diisi sesuai dengan jam pengkajian
 Tempat pengkajian : PMB N
 Pengkaji : Yolanda Maya Sari

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1) Biodata

Nama Bayi	: By.Ny...		
Jenis Kelamin	: diisi sesuai dengan identitas bayi pasien		
Tgl.Lahir	: Diisi sesuai dengan identitas bayi pasien		
Anak Ke	: Diisi sesuai dengan identitas bayi pasien		
Nama	: Ny...	Nama	: Tn. ...
Umur	: Diisi sesuai identitas	Umur	: Diisi sesuai identitas
Agama	: Diisi sesuai identitas	Agama	: Diisi sesuai identitas
Suku	: Diisi sesuai identitas	Suku	: Diisi sesuai identitas
Bangsa	: Diisi sesuai identitas	bangsa	: Diisi sesuai identitas
Pendidikan	: Diisi sesuai identitas	Pendidikan	: Diisi sesuai identitas
Pekerjaan	: Diisi sesuai identitas	Pekerjaan	: Diisi sesuai identitas
Alamat	: Diisi sesuai identitas	Alamat	: Diisi sesuai identitas

2) Keluhan Utama

Diisi sesuai dengan pemeriksaan yang dilakukan, ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke..., secara normal 6 jam yang lalu berjenis kelamin....setelah dilahirkan segera menangis/tidak. Ibu juga mengatakan merasa senang atas kelahiran bayinya.

3) Riwayat Kesehatan

b) Kesehatan Sekarang

Diisi sesuai dengan pemeriksaan, ibu mengatakan bayinya tidak/sedang menderita penyakit menurun (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi), menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), dan penyakit menahun (Diabetes, Jantung, Hipertensi)

c) Riwayat Kesehatan Yang Lalu

Diisi sesuai dengan pemeriksaan, ibu mengatakan bayinya tidak/pernah menderita penyakit menurun (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi), menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), dan penyakit menahun (Diabetes, Jantung, Hipertensi)

d) Riwayat Kesehatan Keluarga

Diisi sesuai dengan pemeriksaan, ibu mengatakan keluarga tidak/sedang/pernah menderita penyakit menurun (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi), menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), dan penyakit menahun (Diabetes, Jantung, Hipertensi).

4) Riwayat persalinan

Tanggal : diisi sesuai dengan pemeriksaan

Jam persalinan	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Jenis Persalinan	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Penolong	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
a. Kala I	
Penyulit	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Tindakan	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
b. Kala II	
Penyulit	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Tindakan	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
c. Kala III	
Penyulit	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Tindakan	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
d. Kala IV	
Penyulit	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
Tindakan	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
BBL	
Jenis Kelamin	: diisi sesuai dengan pemeriksaan
BB	: diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (\geq 2500 gram).
PB	: diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (48-52 cm)

4) Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

1) Minum

Jenis : diisi sesuai dengan kebutuhan bayi

Frekuensi : diisi sesuai dengan kebutuhan bayi

Masalah : diisi sesuai dengan kebutuhan bayi

b. Eliminasi

2) BAB

Frekuensi : diisi sesuai dengan pengeluaran bayi
pasien

Konsistensi : diisi sesuai dengan pengeluaran bayi
pasien

Warna : diisi sesuai dengan pengeluaran
bayi pasien

Bau : diisi sesuai dengan pengeluaran
bayi pasien

Masalah : diisi sesuai dengan pengeluaran
bayi pasien

BAK

Frekuensi : diisi sesuai dengan pengeluaran
bayi pasien

Warna : diisi sesuai dengan pengeluaran
bayi pasien

Bau : diisi sesuai dengan pengeluaran
bayi pasien

- Masalah : diisi sesuai dengan pengeluaran bayi pasien
- c. Istirahat dan tidur
- Tidur Siang : diisi sesuai dengan kebutuhan bayi baru lahir
- Tidur Malam : diisi sesuai dengan kebutuhan bayi baru lahir
- Masalah : diisi sesuai dengan kebutuhan bayi baru lahir
- d. Personal Hygiene
- Ganti pakaian : diisi sesuai dengan kebutuhan bayi baru lahir
- Ganti popok : diisi sesuai dengan kebutuhan bayi baru lahir

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaann umum : diisi sesuai dengan pemeriksaan
 - 1) Kesadaran : diisi sesuai dengan pemeriksaan
 - 2) Tanda-tanda vital

Nadi : diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan pada bayi baru lahir 120-160 kali/menit

RR : diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan pada bayi baru lahir (40-60 kali/menit)

Suhu : diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan pada bayi baru lahir (36,5 °C - 37,5 °C)

3) Pemeriksaan antropometri

BB : diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (≥ 2500 gram).

PB : diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (48-52 cm)

Lingkar Kepala : diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (33-35 cm)

Lingkar Dada : diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (30-38 cm)

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Bentuk : simetris/tidak

Distribusi rambut : merata/tidak

Caput succedaneum : ada / tidak ada

Chepal haematoma	: ada / tidak ada
Kebersihan	: bersih / kotor
Kelainan	: ada / tidak ada
b. Muka	
Warna	: kemerahan/pucat/...
Bentuk	: simetris/tidak
Kelainan	: ada/tidak
c. Mata	
Bentuk	: simetris/tidak
Konjungtiva	: anemis/an-anemis
Sklera	: ikterik/an-ikterik
Reflek berkedip	: ada/tidak
Kelainan	: ada/tidak
d. Telinga	
Bentuk	: simetris/tidak
Pengeluaran	: ada/tidak
Kelainan	: ada/tidak
Pendengaran	: baik/tidak
e. Hidung	
Bentuk	: simetris/tidak
Pengeluaran	: ada/tidak
Pernapasan cuping hidung	: ada/tidak
Kelainan	: ada/tidak

f. Mulut dan bibir

Sianosis	: ada/tidak
Mukosa bibir	: lembab/kering
Refleks sucking	: kuat/lemah
Reflek rooting	: ada/tidak
Kelainan	: ada/tidak

4) Leher

Pembesaran vena jugularis	: ada/tidak
Verniks caseosa	: ada/tidak
Reflek tonik neck	: ada/tidak
Reflek neck righting	: ada/tidak
Reflek swallowing	: ada/tidak

5) Dada

Bentuk	: simetris/tidak
Retraksi	: ada/tidak
Reflek moro	: ada/tidak

6) Abdomen

Bentuk	: simetris/tidak
Tali pusat	: lembab/kering
Tanda infeksi	: ada/tidak
Kelainan	: ada/tidak

7) Punggung

Bentuk	: simetris/tidak
--------	------------------

Reflek Galant	: ada/tidak
Kelainan	: ada/tidak
8) Ekstremitas	
Atas kanan/kiri	
Bentuk	: simetris/tidak
Kebersihan	: bersih/tidak
Pergerakan	: aktif/tidak
Kelainan	: ada/tidak
Jari	: lengkap/tidak
Kuku	: warna merah muda/pucat/...
Reflek Palmar Grasping	: ada/tidak
Bawah kiri/kanan	
Bentuk	: simetris/tidak
Kebersihan	: bersih/tidak
Pergerakan	: aktif/tidak
Kelainan	: ada/tidak
Kelengkapan	: lengkap/tidak
Kuku	: warna merah muda/pucat/...
Reflek Babinski	: ada/tidak
Reflek Plantar	: ada/tidak
9) Genetalia	

Perempuan	:	diisi sesuai dengan pemeriksaan (labia minor/mayor sudah tertutup)
Laki-laki	:	diisi sesuai dengan pemeriksaan (skrotum sudah turun)
Lubang uretra	:	ada/tidak
Masalah	:	ada/tidak
10) Anus		
Lubang anus	:	ada/tidak

Pemeriksaan Penunjang

Dilakukan/tidak dilakukan

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

By. Ny umur 6 jam dengan bayi baru lahir normal

Data Subjektif

1. Ibu mengatakan melahirkan anak ke..pukul...wib
2. Ibu mengatakan Bayinya berjenis kelamin laki-laki/perempuan
3. Ibu mengatakan bayinya lahir spontan dan langsung menangis.

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : diisi sesuai dengan pemeriksaan

Kesadaran : diisi sesuai dengan pemeriksaan

Tanda-tanda vital

Nadi : diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan pada bayi baru lahir 120-160 kali/menit

RR : diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan pada bayi baru lahir (40-60 kali/menit)

Suhu : diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan pada bayi baru lahir (36,5 oC - 37,5 oC)

2. Pemeriksaan antropometri

BB : diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (\geq 2500 gram).

PB : diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (48-52 cm)

LK : diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (33-35 cm)

LD : diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (30-38 cm)

3. Pemeriksaan Fisik

a. Abdomen

Bentuk : simetris/tidak

Tali pusat : lembab/kering

Tanda infeksi : ada/tidak

Kelainan	: ada/tidak
b. Punggung	
Bentuk	: simetris/tidak
Reflek Galant	: ada/tidak
Kelainan	: ada/tidak
c. Ekstremitas	
Atas kanan/kiri	
Bentuk	: simetris/tidak
Kebersihan	: bersih/tidak
Pergerakan	: aktif/tidak
Kelainan	: ada/tidak
Jari	: lengkap/tidak
Kuku	: warna merah muda/pucat/...
Reflek Palmar Grasping	: ada/tidak
Bawah kiri/kanan	
Bentuk	: simetris/tidak
Kebersihan	: bersih/tidak
Pergerakan	: aktif/tidak
Kelainan	: ada/tidak
Kelengkapan	: lengkap/tidak
Kuku	: warna merah muda/pucat/...
Reflek Babinski	: ada/tidak
Reflek Plantar	: ada/tidak

d. Genetalia

Perempuan	: diisi sesuai dengan pemeriksaan (labia minor/mayor sudah tertutup)
Laki-laki	: diisi sesuai dengan pemeriksaan (skrotum sudah turun)
Lubang uretra	: ada/tidak
Masalah	: ada/tidak
Anus	
Lubang anus	: ada/tidak

B. Masalah

Tali pusat belum kering

C. Kebutuhan

1. Memandikan bayi
2. Perawatan tali pusat

III. MASALAH POTENSIAL

Ada/ Tidak

IV. KEBUTUHAN SEGERA

Ada/Tidak

V. INTERVENSI

NO	Tujuan/kriteria	Intervensi	Rasional
Dx	<p>Tujuan : Bayi baru lahir dalam keadaan normal</p> <p>Kreteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum: baik - Kesadaran: composmentis - Tanda-tanda vital <p>Nadi: diisi sesuai dengan hasil pemerikaaan pada bayi baru lahir 120-160 kali/menit</p> <p>RR : diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan pada bayi baru lahir (40-60 kali/menit)</p> <p>Suhu: diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan pada bayi baru lahir (36,5 oC - 37,5 oC)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bayi telah dimandikan - Tali pusat telah di lakukan perawatan dengan topical ASI dan telah di bungkus dengan kassa steril 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan hasil dari pemeriksaan 2. Lakukan Personal hygiene pada bayi dengan memandikan bayi 3. Melakukan perawatan tali pusat dengan topical ASI 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan memberi tahu hasil pemeriksaan kepada ibu ataupun keluarga diharapkan ibu ataupun keluarga mengetahui kondisi bayinya saat ini. Tanda-tanda vital Nadi: diisi sesuai dengan hasil pemerikaaan pada bayi baru lahir 120-160 kali/menit RR : diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan pada bayi baru lahir (40-60 kali/menit) Suhu: diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan pada bayi baru lahir (36,5 oC - 37,5 oC) Pemeriksaan antropometri BB : diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (\geq 2500 gram). PB : diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (48-52 cm) LK : diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (33-35 cm) LD : diisi sesuai dengan identitas bayi pasien (30-38 cm) 2. Dengan melakukan personal hygiene bayi menjadi lebih segar dan bersih 3. Perawatan tali pusat dengan topical ASI dapat mencepat proses lepasnya tali pusat karena di ASI banyak mengandung protein yang data mempercepat proses pelepasan tali pusat

VI. IMPLEMENTASI

Sesuai Intervensi

VII. EVALUASI

Sesuai intervensi dan Implementasi

KUNJUNGAN NEONATUS 2 (HARI KE 3-7)

Hari/tanggal	Evaluasi
Diisi berdasarkan hari dan tanggal pengkajian	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ibu mengatakan telah melahirkan anak 3-7 hari yang lalu - ibu mengatakan anaknya sehat dan menyusu kuat - ibu mengatakan tali pusat anak nya mulai mengering <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - keadaan umum : baik - kesadaran : composmentis - pernapasan : 40-60 x/menit - nadi : 120-160 x/menit - berat badan : 2500-4000 gram - panjang badan : 48-52 cm - lingkar kepala : 34-39 cm - lingkar dada : 33-35 cm - telinga : tidak ada pengeluaran dari telinga - hidung : bersih, tidak ada kotoran dalam hidung - mulut : reflex hisap bagus terlihat saat menyusui - dada : tidak ada bunyi nafas, nafas teratur - perut : keadaan tali pusat baik, bersih - kulit : warna kemerahan - ekstermitas : releks gerak baik, kaki tangan normal <p>A: By. Ny... umur 3-7 hari dengan neonatus normal</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - melakukan pemeriksaan fisik - melakukan perawatan tali pusat - penkes pemberian ASI eksklusif - penkes personal hygiene - penkes mencukupi pola istirahat - dan penkes tanda bahaya

KUNJUNGAN NEONATUS 3 (8-28 HARI)

Hari/tanggal	Evaluasi
Diisi berdasarkan hari dan tanggal pengkajian	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ibu mengatakan telah melahirkan anak 3-7 hari yang lalu - ibu mengatakan anaknya sehat dan menyusu kuat - ibu mengatakan tali pusat anaknya telah tanggal - dan tumbuh kembang anaknya baik <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - keadaan umum : baik - kesadaran : composmentis - berat badan : ≥ 2500 gram - panjang badan : ≥ 48 cm <p>A: By. Ny... umur 8-28 hari dengan neonatus normal</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - melakukan pemeriksaan fisik - penkes menjaga kebersihan bayi - penkes memberikan ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan - memberi tahu tentang imunisasi BCG - kunjungan ulang apabila terdapat keluhan pada bayi

BAB III

TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

PADA NY "N" UMUR 24 TAHUN G₁ P₀A₀ UK 39 MINGGU

DENGAN KEHAMILAN NORMAL

Tanggal : Jumat, 01 April 2022
 Jam : 17.00 WIB
 Tempat : PMB N
 Nama Mahasiswa : Yolanda Maya Sari

I. PENGKAJIAN

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Nama	:	Ny. N	Nama	:	Tn. E
Umur	:	24 Tahun	Umur	:	25 Tahun
Agama	:	Islam	Agama	:	Islam
suku	:	Rejang	Suku	:	Rejang
Bangsa	:	Indonesia	bangsa	:	Indonesia
Pendidikan	:	D3	Pendidikan	:	SMA
Pekerjaan	:	Swasta	Pekerjaan	:	Swasta
Alamat	:	Jalan baru	Alamat	:	Jalan baru

2. Keluhan Utama

- a. Ibu ingin memeriksakan kehamilannya
- b. Ibu mengatakan mens terakhirnya pada 30 juni 2021
- c. Ibu mengatakan mengeluh Sakit punggung

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan yang Lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, Campak, HIV/AIDS, dan malaria serta penyakit keturunan seperti asma, jantung, diabetes, hipertensi.

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, Campak, HIV/AIDS, dan malaria serta penyakit keturunan seperti asma, jantung, diabetes, hipertensi.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan keluarga pernah/tidak pernah menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, Campak, HIV/AIDS, malaria dan penyakit keturunan seperti asma, jantung diabetes, maupun hipertensi.

4. Riwayat Menstruasi

Menarche : 14 tahun
siklus : 28 hari
lamanya : 6 hari
banyakny : 2-3 x ganti pembalut/ hari
masalah : tidak ada

5. Riwayat Kehamilan Sekarang

Hamil ini

HPHT : 30 juni 2021

TP : 07 april 2022

Usia Kehamilan : 39 minggu

ANC : 5x

Scirining TT : T 4

Keluhan TM I : mual muntah

Keluhan TM 2 : tidak ada

Keluhan TM 3 : sakit punggung dan sering kencing

Tablet FE : 90 tablet

6. Pola pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Nutrisi

1) Makan

- Sebelum Hamil

Pola makan : 3x/ hari

Jenis : nasi, lauk-pauk, sayuran, buah-buahan, dan
cemilan

Porsi : 1 piring

Pantangan : tidak ada

Masalah : tidak ada

- Saat Hamil

Pola makan : 1-2x/ hari

Jenis	: nasi, lauk-pauk, sayuran, dan buah-buahan
Porsi	: 1 piring
Pantangan	: tidak ada
Masalah	: tidak ada

2) Minum

- Sebelum Hamil

Jenis	: air putih, the, susu, jus buah
Frekuensi	: 8 gelas/ hari

- Saat Hamil

Jenis	: air putih, susu, dan jus buah
Frekuensi	: 6 gelas/ hari

b. Eliminasi

1) BAB

Sebelum Hamil

Frekuensi	: 1x/ hari
Konsistensi	: lembek
Warna	: kuning kecoklatan
Bau	: khas feses
Masalah	: tidak ada

Saat Hamil

Frekuensi	: 1x/ hari
Konsistensi	: lembek
Warna	: kuning kecoklatan

Bau : khas tinja

Masalah : tidak ada

2) BAK

Sebelum Hamil

Frekuensi : 3-4 x/ hari

Warna : kuning jernih

Bau : khas urin

Masalah : tidak ada

Saat Hamil

Frekuensi : 5x/ hari

Warna : kuning jernih

Bau : khas air kencing

Masalah : tidak ada

c. Istirahat dan Tidur

Sebelum Hamil

Tidur siang : 1 jam/ hari

Tidur malam : 8 jam/ hari

Masalah : tidak ada

Saat Hamil

Tidur siang : 2 jam/ hari

Tidur malam : 8 jam/ hari

Masalah : tidak ada

d. Personal Hygiene

1. Sebelum Hamil

Mandi	: 2x/ hari
Cuci rambut	: 4x/ minggu
Gosok gigi	: 2x/ hari
Ganti pakaian dalam	: 2x/ hari

2. Saat Hamil

Mandi	: 2x/ hari
Cuci rambut	: 3x/ minggu
Gosok gigi	: 2x/ hari
Ganti pakaian dalam	: 3-4x/ hari

e. Aktifitas

1. Sebelum Hamil

Jenis kegiatan	: memasak, membersihkan rumah, mencuci dan bekerja
Masalah	: tidak ada

2. Saat Hamil

Jenis kegiatan	: memasak, membersihkan rumah, mencuci
Masalah	: tidak ada

f. Pola Seksualitas

3. Sebelum Hamil

Frekuensi	: 3x/ minggu
Keluhan	: tidak ada

4. Saat Hamil

Frekuensi : 1x/ minggu

Keluhan : tidak ada

7. Keadaan Psikososial dan Spiritual

Hubungan suami istri : Baik

Hubungan istri dengan keluarga : Baik

Hubungan istri dengan tetangga : Baik

Keyakinan terhadap agama : Taat

Kecemasan terhadap kehamilan dan persalinan : ada

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : compomentis

TTV

TD : 120/80 mmHg

Nadi : 84x/ menit

RR : 22x/ menit

Temp : 36,5 C

BB sebelum hamil : 57 kg

BB sesudah hamil : $= (kg/m^2)$
 $= (57/1.6^2)$
 $= (57/2.56)$
 $= 22.26$ (normal)

TB : 160 cm

LILA : 25,5 cm

Pemeriksaan panggul :

- distansia spinarum : 24 cm

- distansia critarum : 29 cm

- conjunggata eksternal : 19 cm

- lingkar panggul : 85 cm

2. Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi

1) Kepala

Keadaan : Simetris

Kerontokan : Tidak ada

Distribusi rambut : Merata

Warna rambut : Hitam

Nyeri tekan : Tidak ada

Benjolan : Tidak ada

2) Muka

Keadaan : Tidak pucat

Oedema : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

3) Mata

Bentuk : Simetris

Konjungtiva : An Anemis

Sclera : An Ikterik

4) Hidung

Bentuk : Simetris
Pengeluaran : Tidak ada

5) Telinga

Bentuk : Simetris
Pengeluaran : Tidak ada
Masalah : Tidak ada

6) Mulut

Bibir : Tidak pucat
Mukosa : Lembab
Lidah : Bersih
Keadaan : Bersih
Karies gigi : Tidak ada

7) Leher

Pem. Kelenjar Tiroid : Tidak ada
Pem. Kelenjar Limfe : Tidak ada
Pem. Vena Jugularis : Tidak ada

8) Dada / Payudara

Bentuk : Simetris
Kebersihan : Bersih
Papila mamme : Menonjol
Nyeri tekan : Tidak ada

Benjolan	: Tidak ada
Massa	: Tidak ada
Kolostrum	: (+)/ (+)
9) Abdomen	
Kebersihan	: Bersih
Pembesaran	: 39 minggu
Linea nigra	: ada
Striae Gravidarum	: Ada
Bekas luka operasi	: Tidak ada
Benjolan	: Tidak ada
Palpasi	
Leopold I	: TFU 3 jari dibawah PX (29 cm). bagian fundus teraba bulat lunak dan tidak melenting (bokong)
Leopold II	: bagian kanan teraba tahanan memanjang seperti papan dan bagian kiri ibu teraba bagian-bagian kecil janin
Leopold III	: bagian bawah perut ibu teraba keras bulat dan tidak dapat digoyangkan lagi (kepala)
Leopold IV	: 3/5 (jadi 2 jari bagian terbawah telah masuk ke pertengahan simpisis)

Auskultasi

Puntum maksimum : 2 jari di bawah pusar sebelah kanan

DJJ : (+)

Frekuensi : 135x/ menit

Irama : teratur

TBJ : (TFU-12 × 155)

: (29-12x155)

: 2.635 gram

10) Genetalia

Tidak dilakukan

11) Ekstermitas atas dan bawah

a. Atas kanan / kiri

Bentuk : Simetris

Kebersihan : Bersih

Oedema : Tidak ada

Varises : Tidak ada

Warna kuku : Merah muda

Pergerakan : (+)/(+)

b. Bawah kanan / kiri

Bentuk : Simetris

Kebersihan : Bersih

Oedema : Tidak ada

Varises : Tidak ada

Warna kuku : Merah muda

Pergerakan : (+)/(+)

Reflek patella ka/ki : (+)/(+)

3. Pemeriksaan penunjang

a. HB : 11,8 gr %

b. golongan darah : B

c. Protein urin : (-)

d. Glukosa urin : (-)

II. INTERVENSI DATA

A. Diagnosa

Ny "N" umur 24 Tahun G₁P₀A₀ hamil 39 minggu, intra uterin, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal keadaan ibu dan janin baik dan normal.

Dasar Subjektif

Ibu mengatakan :

1. Ibu ingin memeriksakan kehamilannya
2. Ibu mengatakan mens terakhirnya pada 30 juni 2021
3. Ibu mengatakan mengeluh Sakit punggung

Dasar Objektif :

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TTV	
TD	: 120/80 mmHg
Nadi	: 84x/ menit
RR	: 22x/ menit
Temp	: 36,5 C
BB sebelum hamil	: 57 kg
BB sesudah hamil	: = (kg/m ²)
	= (57/1.6 ²)
	= (57/2.56)
	= 22.26 (normal)
TB	: 160 cm
LILA	: 25,5 cm

Pemeriksaan fisik

1. Mata

Bentuk	: Simetris
Konjungtiva	: An Anemis
Sclera	: An Ikterik

2. Dada / Payudara

Bentuk	: Simetris
Kebersihan	: Bersih
Papila mammae	: Menonjol
Nyeri tekan	: Tidak ada
Benjolan	: Tidak ada

Massa : Tidak ada

Kolostrum : (-)

3. Abdomen

Kebersihan : Bersih

Pembesaran : 39 minggu

Linea nigra : ada

Striae Gravidarum : Ada

Bekas luka oprasi : Tidak ada

Benjolan : Tidak ada

Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari dibawah PX (29 cm).
bagian fundus teraba bulat lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : bagian kanan teraba tahanan memanjang seperti papan dan bagian kiri ibu teraba bagian-bagian kecil janin

Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba keras bulat dan tidak dapat digoyangkan lagi (kepala)

Leopold IV : 3/5 (jadi 2 jari bagian terbawah telah masuk ke pertengahan simpisis)

Auskultasi

Puntum maksimum : 2 jari di bawah pusar sebelah kanan

DJJ : (+)

Frekuensi : 135x/ menit

Irama : teratur

B. Masalah

1. Sakit punggung

C. Kebutuhan

1. Lakukan *informed consent* pada ibu dan keluarga
2. Memberi penkes mengenai kebutuhan Nutrisi
3. Memberi penkes mengenai kebutuhan cairan
4. Memberi penkes mengenai menjaga personal hygiene
5. Memberi penkes mengenai pakaian yang sesuai untuk ibu TM3
6. Senam hamil
7. Memberi Penkes isitrahah/tidur
8. Memberi penkes persiapan persalinan
9. Memberi penkes tanda bahaya selama kehamilan TM III
10. Kunjungan ulang
11. Memberikan pankes, dan mengajarkan suami pasien untuk mengatasi keluhan sakit punggung saat hamil TM3 dengan kompres air hangat

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/ kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan: Kehamilan dapat berjalan normal sampai aterm</p> <p>Kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - TTV TD : 120/80 mmHg Nadi : 84x/menit RR : 22 x/menit Temp : 36,5 C - BB sebelum hamil : 57kg - BB sesudah hamil : 69 kg - TB :160 cm - LILA : 25,5 cm auskultasi - DJJ : (+) - Puntum maksimum : 2 jari di bawah pusar sebelah kanan - Frekuensi : 135x / menit - Irama: Teratur - kebutuhan Nutrisi dan cairan tercukupi - kebutuhan personal hygiene terpenuhi - pakaian yang dikenakan sesuai untuk ibu TM 3 - kebutuhan eliminasi terpenuhi - kebutuhan Seksual terpenuhi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan infomed consent 2. Berikan informasi kepada pasien tentang hasil pemeriksaan. 3. Penkes mengenai kebutuhan nutrisi TM 3 4. Penkes mengenai kebutuhan cairan ibu hamil TM 3 5. Penkes mengenai menjaga kebutuhan Personal Hygiene 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan melakukan <i>infomed conset</i> diharapkan ibu mengetahui tindakan dan prosedur yang akan dilakukan oleh bidan. 2. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan diharapkan pasien dan keluarga mengerti dengan kondisi kesehatan ibu dan bayi yang dikandung. 3. Pada saat hamil ibu harus makan makanan yang mengandung nilai gizi bermutu tinggi meskipun tidak berarti makanan yang mahal. Gizi pada waktu hamil harus ditingkatkan hingga 300 kalori per hari, ibu hamil harusnya mengonsumsi yang mengandung protein, zat besi, dan minum cukup cairan (menu seimbang) (Walyani, 2020). 4. Sebaiknya minum 8 gelas air putih sehari. Selain air putih, bisa pula dibantu dengan jus buah, makanan berkuah dan buah-buahan. Tapi jangan lupa, agar bobot tubuh tidak naik berlebihan, kurangi minuman bergula seperti sirop dan softdrink (Walyani, 2020). 5. Personal hygiene pada ibu hamil adalah kebersihan yang dilakukan oleh ibu hamil untuk mengurangi kemungkinan infeksi, karena badan yang kotor yang banyak mengandung kuman-kuman.

	<ul style="list-style-type: none"> - kebutuhan Senam hamil tecukupi - kebutuhan istirahat/tidur tercukupi - kebutuhan imunisasi toksoid tetanus (TT) terpenuhi - ibu mengetahui persiapan persalinan - ibu mengetahui tanda bahaya selama kehamilan TM III - ibu bersedia untuk kunjungan ulang 	<p>6. Mengajarkan ibu untuk mengenakan Pakaian yang nyaman selama hamil TM III</p> <p>7. Senam hamil</p>	<p>Kehamilan merupakan suatu proses kehidupan seorang wanita, dimana dengan adanya proses ini terjadi perubahan-perubahan yang meliputi perubahan fisik, mental, psikologis dan social. Tujuan perawatan personal hygiene :</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Meningkatkan derajat kesejahteraan seseorang b) Memelihara kebersihan diri seseorang c) Memperbaiki personal hygiene yang kurang d) Pencegahan penyakit e) Meningkatkan percaya diri seseorang f) Menciptakan keindahan (Walyani, 2020) <p>6. Pada dasarnya pakaian apa saja bisa dipakai, baju hendaknya yang longgar dan mudah dipakai serta bahan yang mudah menyerap keringat. Ada dua hal yang harus diperhatikan dan dihindari yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) sabuk dan stoking yang terlalu ketat. Karena akan mengganggu aliran balik b) sepatu dengan hak tinggi, akan menambah lordosis sehingga sakit pinggang akan bertambah (Walyani, 2020). <p>7. Dengan berolah raga tubuh seorang wanita menjadi semakin kuat. Selama masa kehamilan olah raga dapat membantu tubuhnya siap untuk menghadapi kelahiran. Olahraga mutlak dikurangi bila dijumpai (Wahyuningsih dan Tyastuti, 2016) :</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Sering mengalami keguguran b) Persalinan belum cukup bulan c) Mempunyai sejarah persalinan sulit d) Pada kasus infertilitas e) Umur saat hamil relatif tua
--	---	--	---

		<p>8. Memberi Penkes isitrahah/tidur</p> <p>9. Memberi penkes persiapan persalinan</p> <p>10. Memberi penkes</p>	<p>f) Hamil dengan perdarahan dan mengeluarkan cairan</p> <p>8. Istirahat yang diperlukan ialah 8 jam malam hari dan 1 jam siang hari, walaupun tidak dapat tidur baiknya berbaring saja untuk istirahat, sebaiknya dengan kaki yang terangkat, mengurangi duduk atau berdiri terlalu lama (Wahyuningsih dan Tyastuti, 2016).</p> <p>9. Peran bidan sangat penting untuk membantu ibu dan keluarga dalam rangka mempersiapkan rencana kelahiran, Lima langkah penting yang harus direncanakan secara detail untuk persiapan persalinan adalah :</p> <p>a) Membuat rencana persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menentukan tempat persalinan. 2) Memilih tenaga kesehatan terlatih 3) Bagaimana menghubungi bidan 4) Bagaimana transportasi ke tempat persalinan. 5) Siapa yang akan menemani pada saat persalinan. 6) Berapa banyak biaya yang dibutuhkan dan bagaimana cara mengumpulkan biaya tersebut. 7) Siapa yang akan menjaga keluarganya jika ibu sedang melahirkan. <p>b) Membuat rencana untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan.</p> <p>c) Mempersiapkan transportasi jika terjadi kegawat daruratan.</p> <p>d) Membuat rencana, pola menabung.</p> <p>e) Mempersiapkan peralatan untuk persalinan.</p> <p>10. Ada 7 tanda bahaya kehamilan,</p>
--	--	--	--

		<p>tanda bahaya selama kehamilan TM III</p> <p>11. Kunjungan ulang</p> <p>12. Memberikan pankes dan mengajarkan ibu untuk mengatasi keluhan akit punggung saat hamil TM3.</p>	<p>yaitu:</p> <p>a) Pendarahan pervaginam b) Sakit kepala yang hebat c) Penglihatan kabur d) Bengkak diwajah dan jari-jari tangan e) Keluar cairan vervaginam f) Gerakan janin tidak terasa g) Nyeri abdomen yang hebat (Walyani, 2020).</p> <p>11. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang untuk memeriksakan kehamilannya.</p> <p>12. punggung pada saat kehamilan dapat diatasi dengan memberikan relaksasi kompres hangat dan diletakkan dipunggung bawah atau mandi air hangat (Sulistyarini, 2013).</p>
--	--	---	--

VI. IMPLEMENTASI

Hari/Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
Jum'at 01 April 2022 17.00 WIB	1. Melakukan infomed consent	1. Ibu mengetahui dan setuju dengan tindakan yang akan dilakukan oleh bidan	
17.05 WIB	2. Berikan informasi kepada pasien tentang hasil pemeriksaan.	2. Ibu mengetahui keadaannya saat ini dan merasa lebih tenang	
17.10 WIB	3. Penkes mengenai kebutuhan nutrisi TM 3	3. Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya selama TM3	
17.15 WIB	4. Penkes mengenai kebutuhan cairan ibu hamil TM 3	4. Ibu sudah mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan cairan selama TM3	
17.18 WIB	5. Penkes mengenai menjaga kebutuhan Personal Hygiene	5. Ibu mengerti cara menjaga kebutuhan personal hygiene dan bersedia untuk menjaga personal hygiene	

17.20 WIB	6. Mengajarkan ibu untuk mengenakan Pakaian yang nyaman selama hamil TM III	6. Ibu bersedia untuk mengenakan pakaian yang nyaman selama hamil TM3.	
17.22 WIB	7. Senam hamil	7. Ibu bersedia untuk mengikuti senam hamil	
17.25 WIB	8. Memberi Penkes isitrahah/tidur	8. Ibu mau mengikuti anjuran yang telah diberikan	
17.28 WIB	9. Memberi penkes persiapan persalinan	9. Ibu bersedia untuk menyiapkan persiapan persalinan	
17.30 WIB	10. Memberi penkes tanda bahaya selama kehamilan TM III	10. Ibu mengerti dan memahami mengenai tanda bahaya selama kehamilan TM3	
17.32 WIB	11. Memberikan penkes dan mengajarkan suami pasien untuk mengatasi keluhan akit punggung saat hamil TM3 dengan kompres air hangat	11. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan	
17.35 WIB	12. Kunjungan ulang	12. Ibu bersedia dan mau melakukan kunjungan ulang dengan teratur atau jika ada keluhan.	

VII. EVALUASI

Hari/Tanggal	Evaluasi	Paraf
Jum'at 01 April 2022	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengetahui dan setuju dengan tindakan yang akan dilakukan oleh bidan - Ibu mengetahui keadaannya saat ini dan merasa lebih tenang - Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya selama TM3 - Ibu sudah mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan cairan selama TM3 - Ibu mengerti cara menjaga kebutuhan personal hygiene dan bersedia untuk menjaga personal hygiene 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu bersedia untuk mengenakan pakaian yang nyaman selama hamil TM3. - Ibu bersedia untuk mengikuti senam hamil - Ibu bersedia untuk menyiapkan persiapan persalinan persalinan - Ibu mengerti dan memahami mengenai tanda bahaya selama kehamilan TM3 - Ibu bersedia untuk mengompres punggungnya dengan air hangat di bantu oleh bidan dan keluarga - Ibu bersedia dan mau melakukan kunjungan ulang dengan teratur atau jika ada keluhan. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : baik - Kesadaran : compomentis - TTV - TD : 120/80 mmHg - Nadi : 84x/ menit - RR : 22x/ menit - Temp : 36,5 C - BB sebelum hamil : 57 kg - BB sesudah hamil : $(\text{kg}/\text{m}^2) = (57/1.62) = (57/2.56) = 22.26$ (normal) - TB : 160 cm - LILA : 25,5 cm <p>A :</p> <p>Ny "N" umur 24 Tahun G1P0A0 hamil 39 minggu, intra uterin, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan pada kunjungan berikutnya.</p>	
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-1

HARI DAN TANGGAL	SOAP	PARAF
Sabtu, 02 April 2022 16.00 WIB	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan mengelukan sakit punggung - Ibu mengatakan cemas terhadap keluhan yang dialaminya <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : baik - Kesadaran : compomentis - TTV - TD : 120/80 mmHg - N : 82x/menit - RR : 21x/ menit - S : 36,5 C <p>A:</p> <p>Ny "N" umur 24 Tahun G1P0A0 hamil 39 minggu, intra uterin, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformaikan hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janin baik Respon: ibu mengerti dengan penjelasan yang di sampaikan 2. Menganjurkan dan mengajarkan ibu untuk rutin melakukan kompres punggung menggunakan air hangat Respon: ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan dan bersedia untuk melakukan kompres punggung menggunakan air hangat 3. Mempraktekan cara mengkompres punggung langsung kepada ibu menggunakan handuk kecil dan air hangat Respon: ibu bersedia untuk dikompres area punggung untuk mengurangi keluhan sakit pada daerah punggung 4. Menganjuurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 03 april 2022 Respon: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 	

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-2

HARI DAN TANGGAL	SOAP	PARAF
03 April 2022 15.00 WIB	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan pada saat di kompres rasanya lebih nyaman, nyeri punggungnya sedikit berkurang - Ibu mengatakan tidak cemas lagi terhadap keluhan yang dialaminya karena sudah mulai mengerti dengan penatalaksaanaannya <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : baik - Kesadaran : compomentis - TTV <ul style="list-style-type: none"> - TD : 110/80 mmHg - N : 83x/menit - RR : 23x/ menit - S : 36,7 C <p>A:</p> <p>Ny "N" umur 24 Tahun G1P0A0 hamil 39 minggu, intra uterin, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformaikan hasil pemeriksaan pada keadaan ibu dan janin baik Respon: ibu mengerti dengan penjelasan yang di sampaikan 2. Menganjurkan ibu untuk rutin melakukan kompres punggung menggunakan air hangat Respon: ibu bersedia untuk melakukan kompres punggung menggunakan air hangat 3. Mengopres daerah punggung ibu dengan air hangat dan menggunakan handuk kecil Respon: ibu bersedia untuk dikompres area punggung untuk mengurangi keluhan sakit pada daerah punggung 	

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-3

HARI DAN TANGGAL	SOAP	PARAF
04 April 2022 16.00 WIB	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan pada saat di kompres rasanya lebih nyaman, keluhan nyeri punggungnya sudah jauh berkurang - Ibu mengatakan kualitas tidurnya menjadi lebih nyaman <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : baik - Kesadaran : compomentis - TTV <ul style="list-style-type: none"> - TD : 100/80 mmHg - N : 85x/menit - RR : 23x/ menit - S : 36,0 C <p>A:</p> <p>Ny "N" umur 24 Tahun G1P0A0 hamil 39 minggu, intra uterin, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformaikan hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janin baik Respon: ibu mengerti dengan penjelasan yang di sampaikan 2. Menganjurkan ibu untuk rutin melakukan kompres punggung menggunakan air hangat Respon: ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan dan bersedia untuk melakukan kompres punggung menggunakan air hangat 3. Mengkompres punggung langsung kepada ibu menggunakan handuk kecil dan air hangat Respon: ibu bersedia untuk dikompres area punggung untuk mengurangi keluhan sakit pada daerah punggung 4. Anjurkan ibu untuk melanjutkan intervensi dengan dibantu suami dan keluarga apabila keluhan dan lakukan kunjungan ulang apabila terdapat keluhan Respon: ibu bersedia untuk melanjutkan intervensi dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang. 	

3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY “N” G1P0A0 INPARTU KALA I FASE AKTIF

Hari/tanggal pengkajian	: 06 april 2022
Jam pengkajian	: 17.00 WIB
Tempat pengkajian	: PMB N
Pengkaji	: Yolanda Maya Sari

1. SUBJEKTIF (S)

A. Keluhan utama

Ibu mengatakan sudah merasa mules-mules dan nyeri dari perut bagian bawah kepinggang sejak jam 11.00 WIB dan ada pengeluaran cairan lendir bercampur darah, belum ada pengeluaran air dari jalan lahir, ibu merasa nyeri dan cemas dengan kondisinya tersebut.

Ibu mengatakan terakhir makan pada pukul 15.00 WIB dengan nasi, tahu dan kentang. Minum terakhir pada pukul 17.00 WIB dengan air putih sebanyak 1 gelas. BAB terakhir pada pukul 05.00 WIB berwarna kuning kecoklatan, bau khas, dan tidak ada keluhan. BAK terakhir 16.45 WIB berwarna kuning jernih, bau khas air kencing dan tidak ada masalah.

2. OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, Kesadaran composmenti, TD 100/70 mmHg,
Nadi 80 x/menit, RR 24x/ menit

B. pemeriksaan fisik

1. Abdomen : Bekas luka operasi tidak ada, Pembesaran ada, striae gravidarum ada linea ada

Palpasi

Leopold I : TFU dibawah pusat-px (24 cm) pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan tidak melenting

Leopold II : Bagian sebelah kanan perut ibu teraba tahanan memanjang dan sebelah kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin

Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat, dan tidak bias digoyangkan

Leopold IV : 3/5 jadi sebageaian besar kepala janin berada diatas sympisis pubis

Auskultasi

Puntum maksimum : 2 jari di bawah pusar sebelah kanan

DJJ : (+)

Frekuensi : 140x/ menit

Irama : teratur

His Kala I Fase aktif : 3 x/10 menit selama 40 detik

2. Genetalia

Pembukaan 4 cm, pengeluaran cairan lender bercampur darah, ketuban (+), penurunan H-II, petunjuk ubun-ubun kecil depan, molase (-) dan ibu merasa nyeri pinggang sampai bagian perut bawah.

3. ASSESMENT (A)

A. Diagnosis Kebidanan

Ny "N" usia 24 tahun, G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu, intrauterin, janin tunggal hidup, presentasi janin kepala, keadaan ibu dan janin baik, keadaan jalan lahir normal, inpartu kala 1 fase aktif fisiologis

B. Masalah

1. Ibu cemas menghadapi persalinan
2. Ibu merasa nyeri

C. Kebutuhan

1. Lakukan informed consent kepada ibu dan keluarga
2. Beritahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
3. Penkes tentang perubahan fisiologis kala I
4. Penkes pemenuhan nutrisi
5. Penkes pemenuhan cairan
6. Penkes mengenai mobilisasi
7. Penkes mengenai tanda bahaya persalinan
8. Hadirkan pendamping persalinan
9. Pantau dengan patograf
10. Mengajarkan ibu Teknik Massage Efflurage untuk mengurangi rasa nyeri.

4. PLANNING (P)

WAKTU	PELAKSANAAN	Paraf
17.30 WIB	1. Lakukan informed consent kepada ibu dan keluarga Respon: ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan dan tindakan yang akan dilakukan	
17.35 WIB	2. Beri penjelasan tentang fisiologi kala I bahwa: a. Terjadi pembukaan 1 -10 cm. b. normal (Pada multigravida 8 jam dan pada primigravida 6 jam). c. Tekanan darah, suhu, pernafasan, dan nadi akan sedikit meningkat. d. Kontraksi uterus akan semakin kuat dan sering. e. Ibu akan lebih sering BAK Respon: Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan tentang fisiologi kala 1 yang terjadi pada ibu saat ini.	
17.45 WIB	3. Menganjurkan ibu untuk makan makanan ringan dan minum di sela-sela kontraksi Respon: keluarga memberikan ibu makan dan minum disela-sela kontraksi	
17.50 WIB	4. Jika memungkinkan anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi misalnya dengan berjalan, duduk di kursi, menggunakan toilet dan sebagainya Respon: ibu bersedia untuk berjalan-jalan, duduk, dan menggunakan toilet di sela-sela kontraksi	
17.55 WIB	5. Penkes mengenai tanda bahaya persalinan Respon: ibu mengerti dengan penjelasan mengenai tanda bahaya persalinan	
17.58 WIB	6. Hadirkan pendamping persalinan dan la Respon: suami ibu bersedia untuk mendampingi ibu pada masa persalinan	
18.00 WIB	7. Siapkan alat, bahan persalinan dan lakukan pemantau DJJ, nadi, dan his Respon: alat-alat partusset telah di sterilkan dengan cara direbus, pakaian ibu dan bayi telah disiapkan, dan pemantauan telah dilakukan: DJJ : 148x/m Nadi : 85x/m His : 3x10'40"	
18.10 WIB	8. Beri penjelasan kepada ibu penyebab ketidaknyaman rasa nyeri pada persalinan Respon: penjelasan mengenai ketidaknyaman rasa nyeri	

	telah di jelaskan dan ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan	
18.15 WIB	9. Lakukan manajemen pengurangan nyeri dengan Teknik Massage Efflurage Respon: massage efflurage telah dilakukan selama 15 menit	
18.30 WIB	10. Melakukan pemantauan DJJ, nadi, dan his Respon: pemantauan telah dilakukan DJJ : 138x/m Nadi : 83x/m His : 3x10'40"	
18.40 WIB	11. Mengajarkan suami atau pendamping persalinan teknik massage efflurage Respon: mengajarkan suami ibu teknik massage efflurage	
18.45 WIB	12. Pantau persalinan kala I menggunakan partograf Respon: pemantauan telah dilakukan menggunakan partograf dan intervensi dilanjutkan di kala II	
19.00 WIB	13. Melakukan pemantauan DJJ, nadi dan his Respon: pemantau telah dilakukan DJJ : 138x/m Nadi : 85x/m His : 4x10'40" Urin : 100 cc	
19.30 WIB	14. Melakukan pemantauan DJJ, nadi dan his Respon: pemantau telah dilakukan DJJ : 138x/m Nadi : 85x/m His : 3x10'40"	
20.00 WIB	15. Melakukan pemantauan DJJ, nadi, dan his Respon: pemantauan telah dilakukan DJJ : 135x/m Nadi : 88x/m His : 4x10'40"	
20.30 WIB	16. Melakukan pemantauan DJJ, nadi, dan his Respon: pemantauan telah dilakukan DJJ : 150x/m Nadi : 86x/m His : 4x10'60"	
21.00 WIB	17. Melakukan pemantauan DJJ, nadi, his dan pembukaan Respon: pemantauan telah dilakukan DJJ : 150x/m	

	<p>Nadi : 85x/m His : 4x10'60" Pembukaan : 8cm Ketuban : (+) Molase : (-) Porsio : tipis</p>	
21.30 WIB	<p>18. Melakukan pemantauan DJJ, nadi, dan his Respon: pemantauan telah dilakukan DJJ : 147x/m Nadi : 87x/m His : 4x10'65" Urin : 80 cc</p>	
22.00 WIB	<p>19. Melakukan pemantauan DJJ, nadi, dan his Respon: pemantauan telah dilakukan DJJ : 140x/m Nadi : 86x/m His : 5x10'76"</p>	
22.30 WIB	<p>20. Melakukan pemantauan DJJ, nadi, dan his Respon: pemantauan telah dilakukan DJJ : 140x/m Nadi : 86x/m His : 5x10'85" Pembukaan : 10cm Ketuban : (-) Porsio : tidak teraba Penurunan : H-III(+) Kandung kemih : kosong</p>	

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
PADA NY “N” G1P0A0 INPARTU KALA II

Hari/tanggal pengkajian : 06 april 2022
Jam pengkajian : 22.30 WIB
Tempat pengkajian : PMB N
Pengkaji : Yolanda Maya Sari

A. SUBJEKTIF (S)

- Ibu mengatakan nyeri didaerah pinggang ke perut bagian bawah semakin sering
- ibu mengatakan keluar lendir semakin banyak dan ibu mengatakan seperti ingin BAB dan mencedan.

B. OBJEKTIF (O)

1. pemeriksaan umum

Keadaan umum baik, Kesadaran composmentis, TD 100/80 mmHg,
Nadi 88x/menit, RR 24 x/menit, suhu 37 C

2. Pemeriksaan Dalam

Pembukaan lengkap (10cm), Porsio tidak teraba, ketuban sudah pecah,
penunjuk ubun-ubun kecil depan, presentasi kepala dan penurunan H-
III(+)

3. Auskultasi : DJJ (+), frekuensi 142 x/Menit, irama teratur,
intensitas kuat

Kontraksi / His

Frekuensi : 5x/10 menit dengan durasi 85 detik

4. Anus, perineum menonjol dan vulva membuka
5. Lendir bercampur darah semakin banyak dari jalan lahir

C. ASSESSMENT (A)

1. Diagnosa

Ny "N" usia 24 tahun, G1P0A0 39 minggu, intrauterin, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik, keadaan jalan lahir normal, inpartu kala II.

2. Masalah

- a. Kecemasan
- b. Nyeri persalinan

3. Kebutuhan

- a. Hadirkan pendamping
- b. Penuhi kebutuhan nutrisi dan cairan pasien
- c. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi persalinan senyaman pasien
- d. Informasikan kepada pasien dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan Pertolongan persalinan sesuai APN

D. PLANNING (P)

WAKTU	PENATALAKSANAAN	Paraf
22.33 WIB	1. Hadirkan pendamping pasien selama proses persalinan Respon: ibu setuju dihadirkan pendamping persalinan yaitu suaminya	
22.37 WIB	2. Penuhi kebutuhan nutrisi dan cairan pasien Respon: ibu telah makan dan minum disela-sela kontraksi	
22.40 WIB	3. Menganjurkan ibu untuk menentukan posisi persalinan senyaman pasien Respon: ibu memilih posisi melahirkan dengan	

	posisi berbaring (litotomi)	
22.45 WIB	4. Informasikan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan minta ibu untuk mengedan sesuai dengan tehnik yang telah diajarkan pada saat puncak his dan istirahat jika tidak ada his dan pertolongan sesuai APN Respon: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengerti cara mengedan yang benar	
22.50 WIB	a. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm lindungi perineum dengan satu tangan dilapisi kain steril dan tangan yang lain beralaskan kasa dikepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala Respon: tangan penolong telah melindungi perineum dan tangan satunya dilapisi kassa stril dikepala bayi	
22.53 WIB	b. Periksa lilitan tali pusat Respon: penolong telah memeriksakan lilitan tali pusat, dan tidak ada lilitan tali pusat	
22.54 WIB	c. Tunggu hingga kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan Respon: kepala bayi telah melakukan putaran paksi luar secara spontan	
22.55 WIB	d. Sanggah kepala bayi dengan cara biparietal Respon: kepala bayi telah di sangga secara biparietal	
22.57 WIB	e. Bantu untuk kelahiran bahu atas dan bahu bawah sesuai dengan sumbu jalan lahir Respon: bahu atas dan bahu bawah telah di lahirkan	
22.58 WIB	f. Susuri dari bagian tangan hingga memegang mata kaki Respon: bagian tangan hingga mata kaki telah dilahirkan	
23.00 WIB	g. Lakukan penilaian secara cepat pada bayi dan segera mengeringkan tubuh bayi kemudian membungkus bayi dengan kain kecuali bagian pusat dan dada Respon: bayi lahir spontan pada pukul 23.00 WIB, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus	

	otot bergerak aktif, jenis kelamin laki-laki, dan bayi telah dikeringkan dengan kain kecuali bagian pusat dan dada kemudian lanjutkan intervensi dilanjutkan	
--	--	--

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
PADA NY “N” P₁A₀ INPARTU KALA III

Hari/tanggal pengkajian : 06 april 2022
Jam pengkajian : 23.00 WIB
Tempat pengkajian : PMB N
Pengkaji : Yolanda Maya Sari

A. SUBJEKTIF (S)

- Ibu mengatakan senang anaknya sudah lahir
- Ibu mengatakan perut masih terasa mules lagi
- Ibu mengatakan terasa pengeluaran darah dari kemaluannya.

B. OBJEKTIF (O)

1. Ada pendarahan secara tiba-tiba
2. Tali pusat memanjang
3. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

4. Kontraksi uterus : keras
5. TFU : sepusat
6. Kandung kemih : kosong

C. ASSESMENT (A)

1. Diagnosa

Ny “N” usia 24 tahun, P1 A0 inpartu kala III

2. Masalah

- a. Ibu merasa lelah
- b. Robekan jalan lahir

3. Kebutuhan

Melakukan manajemen kala III

D. PLANNING (P)

WAKTU	PENATALAKSANAAN	Paraf
23.00 WIB	1. Lakukan palpasi abdomen Respon: setelah dilakukan palpasi tidak ada janin kedua	
23.01 WIB	2. Lakukan manajemen aktif kala III a. Berikan suntikan oksitosin dengan dosis 10 unit secara intramuscular (IM) pada 1/3 bagian atas paha bagian luar Respon: oksitosin telah disuntikan dengan dosis 10 unit secara IM	
23.02 WIB	b. Lakukan penegangan tali pusat terkendali dan lahirkan plasenta Respon: peregangan tali pusat telah dilakukan	
23.05 WIB	c. Lakukan masase uterus Segera setelah plasenta lahir, lakukan masase fundus uteri dengan tangan kiri sedangkan tangan kanan memastikan bahwa kotiledon dan selaput plasenta dalam keadaan lengkap Respon: plasenta telah lahir pada pukul 23.05 WIB dengan lengkap dan intervensi di lanjutkan	
23.07 WIB	3. Mengevaluasi robekan jalan lahir dan pemantauan Respon: terjadi robekan jalan lahir dengan derajat 2 yaitu mengenai otot-otot perineum	

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
PADA NY “N” P₁A₀ INPARTU KALA IV

Hari/tanggal pengkajian : 06 april 2022
Jam pengkajian : 23.10 WIB
Tempat pengkajian : PMB N
Pengkaji : Yolanda Maya Sari

A. SUBJEKTIF (S)

- Ibu mengatakan senang ari-arinya sudah lepas
- Ibu mengatakan perutnya masih terasa keras dan mules
- Ibu mengatakan darah masih keluar sedikit

B. OBJEKTIF (O)

Placenta dan selaput janin lahir spontan lengkap pukul 23.05 WIB, TFU 2 jari dibawah pusat, Perdarahan \pm 200 cc, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 90/70 mmHg, nadi 84 x/menit, RR 22 x/menit), temp 36,5 C, kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik (keras) dan pada daerah genitalia terdapat robekan jalan lahir.

C. ASSESMENT (A)

1. Diagnosa

Ny “N” usia 24 tahun P₁A₀ inpartu kala IV

2. Masalah

Lelah

3. Kebutuhan

- a. Melakukan tindakan heating perineum dan melakukan pemantauan

- b. Lakukan tindakan personal hygiene
- c. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan
- d. Lakukan pemantau TTV, kontraksi, dan kandung kemih
- e. Anjurkan ibu untuk melakukan masase dan mengecek kontraksi uterus
- f. Anjurkan ibu untuk mobilisasi secara bertahap
- g. Pemenuhan kebutuhan istirahat

D. PLANNING (P)

WAKTU	PENATALAKSANAAN	Paraf
23.15 WIB	1. Lakukan tindakan heating perineum Respon: robekn jalan lahir telah dilakukan tindakan heating dengan sebanyak 5 jahitan dan pemantauan telah di lakukan	
23.25 WIB	2. Kemudian lakukan personal hygiene pada ibu Respon: ibu telah dibersihkan dari sisa-sisa darah yang mengenai tubuhnya, menggantikan pakaian ibu, dan memasang pembalut.	
23.30 WIB	3. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan Respon: suami ibu telah memberi makan nasi, ikan goreng, dan tumis toge dan minum sebanyak 1 glas	
23.45 WIB	4. Lakukan pemantauan 15 menit pertama TTV, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan pendarahan Respon: pemantauan telah dilakukan dengan hasil TD : 90/70 mmHg N : 83x/m RR : 22x/m S : 36,5 TFU : 2 jari dibawah pusat Kontraksi : baik (keras) Kandung kemih : kosong Pendarahan : 25 cc	
23.50 WIB	5. Anjurkan ibu untuk melakukan masase dan mengecek kontraksi uterus Respon: ibu dan suami bersedia untuk melakukan masase uteres untuk memastikan uterus berkontraksi dengan baik	

23. 53 WIB	6. Anjurkan ibu untuk mobilisasi secara bertahap Respon: ibu bersedia untuk mobilisasi secara bertahap setelah 2 jam pasca persalinan	
23.57 WIB	7. Pemenuhan kebutuhan istirahat Respon: ibu mau beristirahat dan tidur	
00. 00 WIB	8. Lakukan pemantauan 15 menit pertama yang ke-2 TTV, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan pendarahan Respon: pemantauan telah dilakukan dengan hasil TD : 90/70 mmHg N : 83x/m RR : 22x/m S : 36,5 C TFU : 2 jari dibawah pusat Kontraksi : baik (keras) Kandung kemih : kosong Pendarahan : 50 cc	
00.15 WIB	9. Lakukan pemantauan 15 menit pertama yang ke-3 TTV, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan pendarahan Respon: pemantauan telah dilakukan dengan hasil TD : 100/70 mmHg N : 85x/m RR : 23x/m S : 36,5 C TFU : 2 jari dibawah pusat Kontraksi : baik (keras) Kandung kemih : kosong Pendarahan : 75 cc	
00.30 WIB	10.Lakukan pemantauan 15 menit pertama yang ke-4 TTV, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan pendarahan Respon: pemantauan telah dilakukan dengan hasil TD : 100/80 mmHg N : 84x/m RR : 21x/m S : 36,5 C TFU : 2 jari dibawah pusat Kontraksi : baik (keras) Kandung kemih : kosong Pendarahan : 100 cc	
01.00 WIB	11.Lakukan pemantauan 30 menit pertama yang ke-1TTV, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan pendarahan Respon: pemantauan telah dilakukan dengan hasil TD : 100/80 mmHg N : 80x/m RR : 21x/m	

01.30 WIB	<p>S : 36,5 C TFU : 2 jari dibawah pusat Kontraksi : baik (keras) Kandung kemih : kosong Pendarahan : 150 cc</p> <p>12.Lakukan pemantauan 30 menit pertama yang ke-2 TTV, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan pendarahan</p> <p>Respon: pemantauan telah dilakukan dengan hasil TD : 100/80 mmHg N : 85x/m RR : 22x/m S : 36,5 C TFU : 2 jari dibawah pusat Kontraksi : baik (keras) Kandung kemih : kosong Pendarahan : 200 cc</p>	
-----------	--	--

3.3 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR

PADA BY NY N” UMUR 0 JAM FISILOGIS

Hari/tanggal pengkajian : Senin, 06 april 2022
Jam pengkajian : 23.00 WIB
Tempat pengkajian : PMB N
Pengkaji : Yolanda Maya Sari

A. SUBJEKTIF (S)

1) Biodata

Nama Bayi : By. Ny N

Jenis Kelamin : laki-laki

Tgl.Lahir : 06 April 2022

Keluhan Utama

- Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke-1, secara normal 0 jam yang lalu berjenis kelamin laki-laki,
- ibu mengatakan anaknya langung menangis, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, dan ibu senang karena bayinya telah lahir

B. OBJEKTIF (O)

1. Penilaian kebugaran yaitu keadaan bayi cukup bulan, air ketuban jernih, lahir spontan, segera menangis, bergerak aktif, warna kulit kemerahan

C. ASSESSMENT (A)

1. Diagnosa

By. Ny N umur 0 jam dengan bayi baru lahir normal

2. Masalah

Termogulasi

3. Kebutuhan

- a. Melakukan penilaian secara cepat dan segera mengeringkan tubuh bayi kecuali bagian pusat dan telapak tangan
- b. Menjepit dan memotong tali pusar
- c. Ganti pakaian bayi dan lakukan IMD
- d. Berikan suntikan vitamin K dan HB0
- e. Berikan salap mata
- f. Pemenuhan nutrisi
- g. Penkes tanda-tanda bahaya BBL
- h. Bounding attachment
- i. Kunjungan ulang

D. PLANNING (P)

WAKTU	PENATALAKSANAAN	PARAF
23.00 WIB	1. Lakukan penilaian secara cepat pada bayi dan segera mengeringkan tubuh bayi kemudian membungkus bayi dengan kain kecuali bagian pusat dan dada Respon: bayi lahir spontan pada pukul 23.00 WIB, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, jenis kelamin laki-laki, dan bayi telah dikeringkan dengan kain kecuali bagian pusat dan dada	
23.04 WIB	2. Jepit, potong dan bungkus tali pusar dengan kassa steril Respon: tali pusar telah dijepit dan di potong serta dibungkus dengan kassa steril	

23.05 WIB	3. Ganti kain bayi dengan kain yang kering dan meletakkan bayi di atas perut ibu atau melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Respon: IMD telah dilakukan dari pukul 23.00 – 24.00 WIB	
00.05 WIB	4. Memberikan vitamin K dan HB0 1 jam setelah bayi lahir secara IM di paha kiri bayi dan kanan bayi Respon: vitamin K telah disuntikan di paha kiri bayi secara IM dan HB0 di paha kanan	
00.06 WIB	5. Memberikan salap mata pada jam pertama setelah lahir Respon: salap mata telah diberikan	
00.08 WIB	6. Pemenuhan nutrisi pada bayi baru lahir dengan memberi ASI eksklusif Respon: ibu mengerti dengan pemberian ASI eksklusif, dan bayi tidak ada diberikan apapun kecuali ASI	
00.15 WIB	7. Penkes tanda-tanda bahaya BBL Respon: ibu mengerti dengan tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir	
00.20 WIB	8. Bounding attachment Respon: ibu bersedia untuk dilakukan bounding attachment dengan bayinya	
00.23 WIB	9. Kunjungan ulang Respon: ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang dan intervensi dilanjutkan pada kunjungan neonatus	

3.4 Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

NY "N" P1A0 NIFAS 6 JAM FISIOLOGIS

Hari/Tanggal Pengkajian : 07 april 2022
Jam pengkajian : 08.00 WIB
Tempat pengkajian : PMB N
Pengkaji : Yolanda Maya Sari

A. SUBJEKTIF (A)

1. Keluhan utama

- Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang pertama secara normal,
- Ibu mengatakan mengeluh perut bagian bawah masih terasa mules, keluar darah berwarna merah kehitaman dari kemaluan dan
- Ibu mengatakan sudah bisa berkemih 3 jam yang lalu.

B. OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 85x/menit, pernafasan 23x/menit.

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bentuk simetris, kebersihan baik, benjolan tidak ada, distribusi rambut merata
- b. Muka : Bentuk Simetris, oedema tidak ada

- c. Mata : konjungtiva an-anemis, sklera an-ikterik, masalah tidak ada
- d. Hidung : kebersihan bersih, kelainan tidak ada
- e. Mulut : mukosa bibir lembab, gusi tidak pembekalan, gigi tidak ada caries gigi, kebersihan Bersih
- f. Telinga : bentuk simetris, pengeluaran tidak ada, kelainan tidak ada
- g. Leher : pembesaran kelenjar thyroid tidak ada, pembesaran kelenjar parotis tidak ada, pembesaran vena jugularis tidak ada
- h. Payudara : puting susu menonjol, areola mammae hiperpigmentasi, massa/benjolan abnormal tidak ada, pengeluaran ASI (+)/(+), nyeri tekan tidak ada
- i. Abdomen : bekas luka operasi tidak ada, linea ada, striae ada, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, benjolan abnormal tidak ada, kandung kemih kosong, diastasis recti normal
- j. Genitalia : keadaan vulva baik, keadaan perineum ada jahitan yang masih basah, kebersihan bersih, pengeluaran lochea rubra, bau khas lochea, tanda infeksi tidak ada, jumlah pengeluaran 200 cc
- k. CVA : (+)

1. Ekstremitas

1. Atas : warna kuku tidak pucat, oedema tidak ada
2. Bawah : warna kuku tidak pucat, oedema tidak ada, varises tidak ada, tanda Homan (+), reflek patella (+)

C. ASSESMENT (A)

1. Diagnosa

Ny "N" umur 26 tahun P1 A0 nifas 6 jam Fisiologis

2. Masalah

Kelelahan, merasa mules, nyeri luka robekan jalan lahir

3. Kebutuhan

- a. Observasi TTV, TFU, kontraksi, jumlah pengeluaran darah
- b. Penkes mengenai Eliminasi
- c. Penkes mengenai Pemberian ASI Eksklusif
- d. Penkes Perawatan payudara
- e. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar
- f. Penkes kepada ibu cara perawatan payudara
- g. Penkes mengenai bounding attachmen dan perawatan tali pusar
- h. Penkes mengenai Nutrisi dan Cairan
- i. Pemberian Tablet Vitamin A (200.000 IU) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelah melahirkan
- j. Mobilisasi
- k. Penkes mengenai Personal hygiene
- l. Support mental

D. PLANNING (P)

WAKTU	PELAKSANAAN	PARAF
07 April 2022 08.00 WIB	1. Melakukan observasi TTV, TFU, kontraksi, jumlah pengeluaran darah pada pasien Respon: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang dilakukan. Keadaan Umum baik, Kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, Suhu 36,5°C, Nadi 85x/menit, Pernafasan 23x/menit, Pengeluaran darah 200 cc, TFU 3 jari dibawah pusat, Kontraksi baik (keras)	
08.05 WIB	2. Melakukan penkes mengenai eliminasi pada ibu untuk tidak menahan kemih dan segera berkemih 3-4 jam pasca persalinan Respon: Ibu telah berkemih pada pukul 02.00 WIB	
08.03 WIB	3. Melakukan penkes pemberian ASI eksklusif pada ibu Respon: ibu bersedia untuk memberikan ASI tanpa tambahan makanan lain ataupun susu formula	
08.05 WIB	4. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara yaitu dengan cara, tempelkan kapas yang sudah diberi minyak kelapa atau baby oil selama 5 menit lalu bersihkan puting susu, tempelkan kedua telapak tangan di antara kedua payudara Respon: ibu mengerti dengan cara perawatan payudara yang diajarkan	
08.08 WIB	5. Melakukan penkes ibu teknik menyusui yang benar dengan cara puting susu dan aerola masuk kedalam mulut bayi dan posisi bayi sejajar dengan perut ibu Respon: puting susu dan areola telah masuk kedalam mulut bayi dan posisi bayi sejajar dengan perut bayi	
08.12 WIB	6. Ajarkan ibu tentang perawatan bayi baru lahir dengan menjaga kehangatan bayi dengan cara membedong bayi dengan kain yang hangat serta melakukan perawatan tali pusat dengan menutup tali pusat yang belum kering dengan kassa steril yang kering Respon: bayi telah dibedong dengan kain yang hangat dan tali pusat telah ditutup dengan kassa steril	
08.15 WIB	7. Anjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang seperti makanan yang dianjurkan untuk memperbanyak produksi ASI yaitu makanan yang mengandung karbohidrat dan kalori sebanyak 500 sesuai dengan porsi dewasa beserta cairan sedikitnya 3 liter dalam sehari	

08.18 WIB	<p>Respon: ibu telah makan dengan nasi, tumis toge, dan ikan goreng serta telah minum air putih dan air teh hangat</p> <p>8. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin A (200.000 IU) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelah melahirkan Respon: ibu telah mengkonsumsi vitamin A yang diberikan</p>	
08.20 WIB	<p>9. Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti miring kekiri dan kekanan, duduk serta berjalan ke kamar mandi Respon: ibu telah melakukan mobilisasi 2 jam pertama miring kiri dan kanan, kemudian 6 jam pasca persalinan ibu sudah belajar duduk berdiri dan berjalan</p>	
08.25 WIB	<p>10. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene dan kebersihan perineum, mengganti pembalut serta pakaian dalam minimal 3x sehari serta anjurkan ibu untuk mengeringkan dengan menggunakan handuk atau tisu yang bersih dan lembut terlebih setelah BAK dan BAB, dan membasuh dari arah kemaluan ke anus serta memberitahu ibu untuk tidak menyentuh daerah luka Respon: ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga personal hygiene</p>	
08.30 WIB	<p>11. Menganjurkan ibu untuk mengompres daerah luka jahitan perineum menggunakan air rebusan daun sirih Respon: ibu mengerti dan setuju untuk mengompres daerah luka perineumnya dengan air rebusan daun sirih</p>	

KUNJUNGAN NIFAS KE-II (3 HARI POST PARTUM)

Hari/Tanggal	SOAP	Paraf
12 april 2022 08.00 WIB	<p>S:</p> <p>Ibu mengatakan sudah melahirkan bayinya 3 hari yang lalu, Ibu mengatakan ada keluar darah dari kemaluannya berwarna merah dan bercampur lendir tidak berbau, dan tidak ada masalah, Ibu mengatakan tetap menyusui bayinya, Ibu mengatakan sudah beraktifitas berjalan-jalan sedikit.</p> <p>Ibu mengatakan memberikan ASI sesering mungkin, ibu mengatakan jam tidurnya kurang karena sering terbangun untuk menyusui. Pada siang hari ibu tidur 1-2 jam dan pada malam hari ibu tidur 4-5 jam.</p> <p>Ibu mengatakan bahwa makan teratur 3 kali sehari dengan porsi nasi, sayuran, lauk-pauk serta mengkonsumsi buah-buahan yang teksturnya lembut. Dan minum air putih 8-9 gelas per hari. BAB teratur frekuensi 1 kali sehari dengan warna kecoklatan, konsistensi sedikit keras, bau khas tinja. BAK 4-5 kali perhari.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum baik, Kesadaran composmentis, TD 110/80 mmHg, Nadi 85x/m, Pernapasan 21 x/m, Suhu 36 °c 2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Mata: konjungtiva an-anemi, sclera an-interik b. Payudara: kebersihan baik, puting menonjol, lecet puting susu tidak, ASI ada, nyeri tekan tidak, benjolan tidak c. Abdomen: linea nigra ada, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi, nyeri kontraksi tidak ada, kandung kemih kosong, masalah tidak ada d. Genitalia: kebersihan bersih, keadaan luka mengering, pengeluaran lochea hari ke-6 sanguileta, berwarna putih bercampur darah, bau khas lochea, tanda-tanda infeksi tidak ada <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnosa: Ny N umur 24 tahun P1A0 dengan 6 hari postpartum normal - Masalah: Kurang tidur - Kebutuhan: Istirahat yang cukup <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus 	

	<p>berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada pendarahan abnormal Respon: involusi unteri berjalan dengan normal dan tidak ada masalah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan perawatan luka perineum Respon: keadaan luka baik, dan luka sudah mulai mengering Tidak terjadi infeksi pada luka jahitan perineum ibu - Menganjurkan ibu untuk mencukupi kebutuhan istirahatnya dengan tidur siang 1-2 jam/hari, dan tidur malam 7-8 jam/hari Respon: ibu bersedia untuk memenuhi kebutuhan istirahat - Menganjurkan ibu makan maknan yang bergizi dan mencukupi kebutuhan cairan Respon: ibu bersedia untuk makan makanan yang bergizi dan mencukupi kebutuha cairannya - Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar dan patikan tidak ada tanda-tanda kesulitan dalam menyusui Respon: ibu sudah menyusui dengan benar setelah diajarkan teknik menyusui dengan benar, dan tidak ada kesuitan dalam menyusui 	
--	--	--

KUNJUNGAN III (2 MINGGU POST PARTUM)

Hari/ tanggal	SOAP	Paraf
20 April 2022	<p>S:</p> <p>Ibu mengatakan sudah melahirkan bayinya 2 minggu yang lalu, Ibu mengatakan ada keluar cairan berwarna kekuningan dan tidak ada masalah, Ibu mengatakan tetap menyusui bayinya, Ibu mengatakan sudah beraktifitas yang ringan-ringan.</p> <p>Ibu sudah tidak merasa kurang tidur lagi, karena ibu istirahat pada saat bayinya tidur, pada siang hari ibu tidur 1-2 jam perhari dan pada malam hari 7-8 jam perhari.</p> <p>Ibu mengatakan mengkonsumsi makanan yang bergizi dengan frekuensi makan 3 kali sehari dengan porsi nasi, sayuran, lauk-pauk, dan buah-buahan serta minum air \pm 2 liter per hari. BAB satu kali sehari dengan warna kecoklatan, konsistensi lunak, bau khas dan tidak ada keluhan. BAK 7-8 kali perhari warna kuning jernih, bau khas urin, dan tidak ada keluhan.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum: Keadaan umum baik, Kesadaran composmentis, TD 120/80 mmHg, Nadi 85x/m, Pernapasan 22 x/m, Suhu 36,5 °c 2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Mata: konjungtiva an-anemi, sclera an-interik b. Payudara: kebersihan baik, puting menonjol, lecet puting susu tidak, ASI ada, nyeri tekan tidak, benjolan tidak c. Abdomen: linea nigra ada, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, masalah tidak ada d. Genetalia: kebersihan bersih, keadaan luka mengering, pengeluaran lochea hari ke-6 serosa, berwarna kekuningan, bau khas lochea, tanda-tanda infeksi tidak ada <p>A:</p> <p>- Diagnosa: Ny N umur 24 tahun P1A0 dengan 2 minggu postpartum normal</p> <p>P:</p> <p>- Memastikan involusi uteru berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus tidak teraba, tidak ada pendarahan normal Respon: involusi berjalan dengan normal dan tidak ada masalah</p>	

	<ul style="list-style-type: none">- Mengobservasi keadaan luka perineum Respon: keadaan luka sudah mulai mengering dan tidak ada tanda-tanda infeksi - Menganjurkan ibu makan makanan yang bergizi dan mencukupi kebutuhan cairan Respon: ibu telah makan dengan makanan yang bergizi dengan porsi nasi, sayuran, lauk-pauk dan buah serta minum \pm 2 liter per hari - Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar dan patikan tidak ada tanda-tanda kesulitan dalam menyusui Respon: ibu telah menyusui dengan benar dan tidak ada kesulitan dalam menyusui	
--	--	--

KUNJUNGAN IV (6 MINGGU POST PARTUM)

Hari/ tanggal	Catatan Perkembangan
06 Mei 2022 08.00 WIB	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan sudah melahirkan bayinya 6 minggu yang lalu - Ibu mengatakan ada keluar cairan berwarna putih kekuningan tidak berbau, dan tidak ada masalah - Ibu mengatakan tetap menyusui bayinya - Ibu mengatakan sudah beraktifitas <p>O:</p> <p>Pemeriksaan umum:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum: baik - Kesadaran : composmentis - TTV - TD : 120/80 mmHg - Nadi : 86x/m - Pernapasan : 22 x/m - Suhu : 36,5 °c <p>Pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mata : konjungtiva an-anemi, sclera an-interik - Payudara : kebersihan baik puting menonjol, lecet puting susu tidak, ASI ada, nyeri tekan tidak ada, benjolan tidaka ada - Abdomen : linea nigra ada, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, masalah tidak - Genetalia : kebersihan bersih, keadaan luka mengering, pengeluaran lochea minggu ke-6 alba cairan berwarna putih dan bening bau khas lochea, tanda-tanda infeksi tidak ada <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnosa: Ny N umur 24 tahun P1A0 dengan 6 minggu postpartum normal <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memastikan dan menanyakan kepada ibu tentang kesulitan yang dialami ibu dan bayi Respon: ibu tidak mengalami kesulitan selama merawat dirinya dan bayinya - Memberikan konseling Kb secara dini kepada ibu yang tidak mengganggu kelancaran ASI seperti MAL, pil KB, kondom, suntik 3 bulan, implant, AKDR, tubektomi, dan vasektomi

	Respon: ibu mengerti dengan penjelasan mengenai KB dan memilih menggunakan KB MAL
--	---

3.5 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY NY N” UMUR 6 JAM FISIOLOGIS

Hari/tanggal pengkajian : Senin, 07 april 2022
Jam pengkajian : 07.00 WIB
Tempat pengkajian : PMB N
Pengkaji : Yolanda Maya Sari

A. SUBJEKTIF (S)

- Ibu mengatakan anaknya lahir 6 jam yang lalu
- Ibu mengatakan anak nya bergerak aktif
- Ibu mengatakan anaknya sehat dan menyusu kuat,
- Ibu mengatakan anaknya telah BAB dan BAK

B. OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, pernapasan 45 x/menit,
nadi 130 x/menit

2. pemeriksaan antropometri

Berat badan 2600 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 33 cm, dan
lingkar dada 31 cm.

3. Pemeriksaan fisik

- Kepala : bentuk simetris, distribusi rambut merata, caput succedaneum tidak ada, chepal hematoma tidak ada, warna rambut hitam, kelainan tidak ada
- Muka : warna kemerahan, bentuk simetris, tidak ada kelainan
- Mata : bentuk simetris, reflex berkedip (+), kelainan tidak ada
- Telinga : bentuk simetris, tidak ada pengeluaran dari telinga
- Hidung : bersih, tidak ada kotoran dalam hidung
- Mulut : bentuk simetris, reflex sucking (+), reflex rooting (+)
- Leher : pembesaran vena jugularis tidak ada, reflex tonik neck (+), reflex neck righting (+), reflex swallowing (+)
- Dada : bentuk simetris, retrasi tidak ada, reflex moro ada
- Abdomen : keadaan tali pusar masih basah, bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi
- Punggung : bentuk simetris, reflex gallant ada, kelainan tidak ada
- Ekstermitas
 - Atas kiri dan kanan : bentuk simetris, pergerakan (+), kelainan tidak ada, jari-jari lengkap, kuku warna merah muda, reflex palmar grasping (+),

- Bawah kiri dan kanan : bentuk simetris, pergerakan (+), kelainan tidak ada, jari-jari lengkap, kuku warna merah muda, reflex babinski (+), reflex plantar (+)

C. ASSESMENT (A)

1. Diagnosa:

By. Ny N umur 6 jam dengan neonatus normal

2. Masalah

Tali pusat belum kering

3. Kebutuhan

- a. Memandikan bayi
- b. Perawatan tali pusat

D. PLANNING (P)

WAKTU	PELAKSANAAN
07 April 2022 07.00 WIB	1. Memandikan bayi Respon: bayi telah dimandikan pada pukul 07.00 WIB, kondisi bayi segar dan bersih
07.10 WIB	2. Melakukan perawatan tali pusat Respon: tali pusat telah dibersihkan dan diganti dengan kassa steri serta diolesi ASI (topikal ASI), keadaan tali pusat masih basah dan bersih

CATATAN PERKEMBANGAN

HARI/TANGGAL	SOAP	PARAF
<p>08 April 2022 08.00 WIB</p>	<p>S: Ibu mengatakan anaknya belum dimandikan, tali pusarnya belum mengering dan anaknya menyusu dengan kuat</p> <p>O: Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, frekuensi jantung 140x/m, RR 46x/m, dan suhu 36,8 °c, pada bagian abdomen: tali pusat masih basah dan perut tidak kembung</p> <p>A: Bayi Ny.N umur 2 hari dengan neonatus normal</p> <p>P: Melanjutkan intervensi Respon: - Memandikan bayi Respon: bayi telah dimandikan pada pukul 08.15 wib kondisi bayi segar dan bersih</p> <p>- perawatan tali pusat dilakukan dengan topikal ASI, tali belum mengering, tidak ada tanda infeksi, dan tali pusat telah dibungkus kembali dengan kassa steril Respon: tali pusat telah dilakukan perawatan dengan topikal ASI dan dibungkus kembali dengan kassa stril</p> <p>- anjurkan ibu dan keluarga untuk mengajak bayi berjemur di pagi hari Repon: bayi dijemur pada pukul 08.45 WIB sampai pukul 09.00 WIB</p> <p>- intervensi dilanjutkan pada kunjungan berikutnya</p>	

KUNJUNGAN NEONATUS 2 (HARI KE 3-7)

Hari/tanggal	Catatan perkembangan	PARAF
09 april 2022 07.30 WIB	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan telah melahirkan anak 3 hari yang lalu, - Ibu mengatakan anaknya belum dimandikan, - Ibu mengatakan anaknya sehat dan menyusu kuat, dan tali pusat anak nya mulai mengering - Ibu mengatakan anaknya BAB 2x, dan BAK 5x <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, pernapasan 42 x/menit, nadi 135 x/menit 2. Pemeriksaan fisik <ul style="list-style-type: none"> - Mata : an-interik - Mulut : reflex hisap bagus terlihat saat menyusui - Abdomen : keadaan tali pusat baik, kebersihan baik, Tanda-tanda infeksi tidak ada, kembung tidak ada - Kulit : warna kemerahan <p>A:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnosa: By. Ny N umur 3 hari dengan neonatus normal 2. Masalah Tali pusat belum kering 3. Kebutuhan <ol style="list-style-type: none"> a. Memandikan bayi b. Perawatan tali pusat c. Penkes mengenai pemberian ASI eksklusif d. Menjaga personal hygiene pada bayinya <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memandikan bayi Respon: bayi pasien telah dimandikan pada pukul 07.30 WIB, kondisi bayi segar dan bersih 2. Melakukan perawatan tali pusat Respon: tali pusat telah dilakukan perawatan dengan topikal ASI serta telah dibungkus dengan kassa steril, tali pusat sudah mulai mengering, tidak ada tanda-tanda infeksi 3. Melakukan penkes pemberian ASI eksklusif Respon: ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan 	

	<p style="text-align: center;">ASI eksklusif</p> <p>4. Melakukan penkes tentang menjaga personal hygiene pada bayinya Respon: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu bersedia untuk menjaga personal hygiene bayinya</p> <p>5. Melakukan penkes tanda bahaya yang terjadi pada bayinya seperti, kejang, tidak mau menyusu disertai muntah, sesak nafas, pusat kemerahan sampai dinding perut, demam dengan suhu tinggi diatas 37 °c. Respon: ibu mengerti dengan tanda-tanda bahaya yang dialami bayinya dan segera ke tenaga kesehatan bila terdapat salah satu tanda bahaya pada bayinya</p> <p>6. menganjurkan ibu dan keluarga untuk mengajak bayi jemur di pagi hari Respon: bayi telah diajak berjemur oleh suami pasien pada pukul 08.00 WIB sampai 08.15 WIB</p> <p>7. intervensi di lanjutkan pada kunjungan berikutnya</p>	
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN

HARI/ TANGGAL	SOAP	Paraf
10 April 2022 07.00 WIB	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan anaknya belum dimandikan, - Ibu mengatakan tali pusatnya anaknya masih lembab - Ibu mengatakan anaknya menyusui dengan kuat <p>O:</p> <p>Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, frekuensi jantung 135x/m, RR 43x/m, dan suhu 37,0 °c, dan pada daerah abdomen: tali pusat masih lembab, serta kembung tidak ada</p> <p>A:</p> <p>Bayi Ny.N umur 4 hari dengan neonatus normal</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memandikan bayi Respon: bayi telah dimandikan pada pukul 07.05 WIB, kondisi bayi segar dan bersih - Melakukan perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi Respon: perawatan tali pusat dilakukan dengan topikal ASI, tali pusat mulai mengering, tidak ada tanda infeksi, dan tali pusat telah dibungkus kembali dengan kassa steril - Menganjurkan ibu dan keluarga untuk mengajak bayinya berjemur dipagi hari - Respon: bayi di ajak berjemur pada pukul 08.35 WIB sampai pukul 08.50 WIB - intervensi dilanjutkan pada kunjungan berikutnya 	

CATATAN PERKEMBANGAN

HARI DAN TANGGAL	SOAP	PARAF
11 April 2022 08.00 WIB	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan anaknya belum dimandikan, - Ibu mengatakan tali pusatnya sudah lepas pada pukul 05.00 WIB - Ibu mengatakan anaknya menyusui dengan kuat <p>O:</p> <p>Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, frekuensi jantung 147x/m, RR 48x/m, dan suhu 36,8°C, pada bagian abdomen: tali pusat telah lepas, pangkal tali pusat masih basah</p> <p>A:</p> <p>Bayi Ny.N umur 5 hari dengan neonatus normal</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memandikan bayi Respon: bayi telah dimandikan pada pukul 08.05 WIB, kondisi bayi segar dan bersih - Menganjurkan ibu dan keluarga untuk menjemur bayinya dipagi hari Respon: bayi dijemur pada pukul 08.35 WIB sampai pukul 08.50 WIB - intervensi dilanjutkan pada kunjungan ke 3 	

KUNJUNGAN NEONATUS 3 (HARI 8-28)

Hari/tanggal	Catatan perkembangan	Paraf
14 April 2022	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya 8 hari yang lalu - Ibu mengatakan anaknya sehat dan menyusu kuat, - Ibu mengatakan tali pusat anaknya telah lepas dan tumbuh kembang anaknya baik <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum keadaan umum baik, kesadaran composmentis, frekuensi jantung 120x/m, RR 42x/m, suhu 36°C, 2. Pemeriksaan antropometri berat badan 2700 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 31 cm <p>A:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnosa: By. Ny N umur 8 hari dengan neonatus normal 2. Masalah Tidak ada 3. Kebutuhan <ol style="list-style-type: none"> a. Informed consent b. Informasikan hasil dari pemeriksaan c. Memandikan bayi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pemeriksaan antropometri Respon: bayi telah dilakukan pemeriksaan antropometri dengan BB 2700 gram, PB 49 cm, LD 31 cm, LK 33 cm. - Melakukan penkes menjaga kebersihan bayi Respon: ibu telah menjaga kebersihan bayi dengan memandikan bayi di pagi hari, mengganti baju, dan popok bayi saat basah, membersihkan bayi saat sesudah BAB - Melakukan penkes memberikan ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan Respon: ibu memberi bayi ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makan lainnya ataupun susu formula - Memberi tahu tentang imunisasi BCG Respon: ibu akan membawak anaknya posyandu untuk 	

	<p>mendapatkan imunisasi BCG</p> <ul style="list-style-type: none">- Kunjungan ulang apabila terdapat keluhan pada bayi <p>Respon: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang apabila ada keluhan pada bayinya</p>	
--	--	--

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada BAB ini penuli membahas menejemen asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny.N mulai dari kehamian, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan neonatus di PMB N wilaya kerja Pukesmas Curup.

4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

Anamnesa pertama kali dilakukan penulis dilakukan pada tanggal 01 April 2022 di BPM N, pasien menyatakan bahwa usianya sekarang 24 tahun dengan kahamilan 39 minggu. Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilsisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. kehamilan terbagi menjadi 3 trimester. Dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester keriga 13 minggu. minggu ke-28 hingga ke-40 (Walyani, 2020) pada usia kehamilan 38 minggu ibu mengelukan nyeri punggung.

Menurut hasil pemeriksaan yang dilakukan didapatkan yaitu keluhan sakit punggung ibu terjadi karena Disebakan karena meningkatnya beban berat yang anda bawa yaitu bayi dalam kandungan. Perubahan fisik yang dialami pada masa kehamilan menyebabkan rasa sakit dan nyeri yang cukup banyak dan sering dirasakan di akhir kehamilan (Sulistyarini, 2013). Dengan keluhan

ibu tersebut penulis memberikan asuhan kehamilan dengan kompres air hangat diletakkan dipunggung. Air hangat (46,5-51,50C) memiliki dampak fisiologis bagi tubuh yaitu memperlancar aliran darah, efek rileksasi sehingga dapat menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri (Harpikriati, 2021). Asuhan dimulai dari tanggal 02 April sampai 04 April 2022, setelah dilakukan secara rutin selama 15 menit secara berturut-turut selama 3 hari didapatkan hasil keluhan nyeri punggung ibu mulai berkurang dan merasa lebih rileks itu artinya asuhan yang dilakukan sesuai dengan teori.

Sesuai dengan teori tersebut, Ny.N dilakukan pemeriksaan antenatal > 4 kali. Kenaikan berat badan ibu selama kehamilan memberikan kontribusi yang sangat penting bagi proses dan output persalinan. Berat badan Ny. N sebelum hamil adalah 57 kg dengan tinggi badan 160 cm. Berdasarkan hasil pengukuran terakhir berat badan Ny. N adalah 69 kg dan kenaikan berat badan selama kehamilan adalah 12 kg. Dari data yang didapatkan diatas dapat dihitung dengan rumus, $IMT = \frac{kg}{m^2} = \frac{57}{1.62} = \frac{57}{2.56} = 22.26$. Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan bahwa ibu dalam kondisi normal berdasarkan IMT. Namun kenaikan berat badan yaitu 12 kg, sesuai dengan rentang total kenaikan yang dianjurkan yaitu 11,5 – 16 kg untuk kategori IMT normal (IMT 19,8 – 26) (Suciawati dan Kundaryanti, 2018).

Pada pemeriksaan tekanan darah selama kunjungan antenatal yaitu 120/80 mmHg, tidak ditemukannya tekanan darah melebihi batas normal pada Ny.N. Mengukur tekanan darah pada ibu hamil guna mendeteksi adanya faktor

risiko berupa hipertensi dalam kehamilan. Tekanan darah normal 120/80mmHg. Bila tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90mmHg, ada faktor risiko hipertensi (tekanan darah tinggi) dalam kehamilan (Suciawati dan Kundaryanti, 2018).

Pada pemeriksaan Lila (lingkar lengan atas) guna penilaian status gizi didapatkan Lila ibu adalah 25,5 cm. Ambang batas LILA wanita usia subur dengan risiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm. Bila < 23,5cm menunjukkan ibu hamil menderita Kurang Energi Kronis (Ibu hamil KEK) dan beresiko melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Suciawati dan Kundaryanti, 2018):. Sehingga hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu tidak termasuk ke dalam klasifikasi KEK (kekurangan energi kronis).

Pada pemeriksaan antenatal dilakukan pemeriksaan palpasi abdomen yang mencakup manuver leopold untuk mendeteksi keadaan letak janin. TFU Ny.N pada usia kehamilan 39 minggu adalah 29 cm Sesuai dengan teori Manuaba(2013). Selama kehamilan TFU Ny.N mengalami peningkatan sehingga keadaan dan letak janin dalam keadaan baik. Dari pengukuran tinggi fundus uteri dapat menghitung taksiran berat janin dengan menggunakan rumus Johson-Tausack $=(\text{TFU}-12 \times 155)$. Taksiran berat janin yang didapatkan saat usia kehamilan 39 minggu dan sudah masuk pintu atas panggu, dengan tinggi fundus uteri 29 cm adalah 2635 gram. Keadaan ini masih dalam batas normal sesuai dengan teori yang menyatakan berat badan bayi lahir normal adalah 2500 gram – 4000 gram (Prawirohardjo, 2014).

Pemeriksaan auskultasi dilakukan untuk mengetahui denyut jantung janin. Selama pemeriksaan kehamilan denyut jantung janin dalam kondisi normal. Pada kunjungan tanggal 01 April 2022 13x/m. Hasil pemeriksaan ini masih sesuai dengan teori yang menyatakan denyut jantung janin normal ialah 120-160 x/menit (Kementrian Kesehatan RI, 2016). Ny.N melakukan pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan Laboratorium di pukesmas lubuk linggau. Pada pemeriksaan laboratorium didapatkan Hb ibu sebesar 11,8 gr/dl. Dari hasil pemeriksaan Hb klien, klien dapat dikatakan tidak mengalami anemia. Karena batasan anemia pada ibu hamil yaitu memiliki Hb < 11 gr/dl pada trimester ke III.

Keluhan Ny.S selama hamil yang berhubungan dengan perubahan fisiologis yaitu nyeri punggung, dan sering berkemih, hal ini merupakan hal yang fisiologis pada kehamilan trimester ke III. Sering berkemih dikeluhkan sebanyak 60% oleh ibu selama kehamilan akibat dari meningkatnya laju Filtrasi Glomerulus. Keluhan sering berkemih karena tertekannya kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar dan menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih meningkat (Megasari, 2019). Rasa nyeri pada bagian punggung ibu dialami oleh 20%-25% ibu hamil, keluhan ini dimulai ibu pada usia 28 minggu sampai menjelang persalinan.

Penulis memberikan pendidikan kesehatan mengenai tanda-tanda bahaya pada kehamilan seperti, pendarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat,

Penglihatan kabur, bengkak diwajah dan jari-jari tangan, Jeluar cairan servaginam, Gerakan janin tidak terasa dan nyeri abdomen yang hebat (Walyani, 2020). Selama kehamilan tidak ditemukan adanya tanda-tanda bahaya kehamilan pada ibu.

Pada pemeriksaan fisik bagian genetalia tidak dilakukan karena ibu mengatakan tidak ada keluhan hanya keluar cairan berwarna bening keputihan tidak berbau dan ibu menolak untuk dilakukan pemeriksaan genetalia.

4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

KALA I

Pada tanggal 06 April 2022, pukul 17.30 WIB Ny. N datang ke PMB ditemani oleh suami. Klien mengatakan mules-mules dan nyeri dari perut bagian bawah kepinggang sejak pukul 11.00 WIB dan ada pengeluaran cairan lender bercampur darah, belum ada pengeluaran air dari jalan lahir. Pada pemeriksaan dalam, didapatkan ibu sudah masuk kala I fase aktif yaitu pembukaan 4, ketuban masih utuh, penurunan H-II petunjuk ubun-ubun kecil depan his 3x/10 menit selama 40 detik. Sesuai dengan teori bahwa persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap. Ibu belum inpartu jika kontraksi uterus tidak mengakibatkan perubahan serviks. Dari hasil pemeriksaan tersebut Ny.N tercatat dalam lembar observasi dalam batas normal (Walyani dan Purwoastuti, 2021).

Pada kala 1 fase aktif, penulis melakukan beberapa asuhan kebidanan seperti mengajarkan ibu dan pendamping teknik massage effurage untuk mengurangi rasa nyeri. rasa nyeri pada ibu bersalin kala I dapat berkurang dengan teknik pijat effleurage artinya menekan dengan lembut memijat dengan tangan untuk melancarkan peredaran darah. Ibu mengatakan nyeri berkurang dan menunjukan numeric scala rate di angka 4. (Rahayu, 2020).

Menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar tetap memiliki tenaga yang akan digunakan saat ibu memasuki kala II. Serta mempersilahkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB demi lancarnya proses kala 1 fase laten. Asuhan kebidanan yang penulis lakukan sesuai dengan asuhan kebidanan kala I yang dianjurkan (Rahayu, 2020).

KALA II

Pada pukul 22.30 WIB ibu mengatakan nyeri didaerah pinggang ke perut bagian bawah semakin sering, ibu mengatakan keluar lendir semakin banyak dan ibu mengatakan seperti ingin BAB dan mengedan, setelah diperiksa dalam kembali didapatkan hasil vulva vagina tidak ada kelainan, perineum menonjol, vulva membuka, porsio tidak teraba, ketuban telah pecah, pembukaa 10 cm, penunjuk ubun-ubun kecil depan, presentasi kepala, dan penurunan H-III+.

Dengan didampingi bidan dan mulai memimpin persalinan secara APN dan telah memakai APD. Pada proses persalinan ibu memilih posisi litotomi karena merasa lebih nyaman dengan posisi ini. Pada pukul 23.00 WIB bayi

lahir dengan menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, dan berjenis kelamin laki-laki.

KALA III

Kala III dimulai pada pukul 23.05 WIB, pada asuhan persalinan normal kala III dilakukan manajemen aktif kala III. Tujuan manajemen aktif kala III yaitu uterus berkontraksi dengan baik, tidak terjadi pendarahan, dan mengurangi pengeluaran darah (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Tiga langkah utama dalam manajemen aktif kala III yaitu pemberian oksitosin sesegera mungkin, peregangan tali pusat terkendali dan rangsangan taktil. Berikan suntikan oksitosin dengan dosis 10 unit secara intramuscular (IM) pada 1/3 bagian atas paha bagian luar pukul 23.05 WIB, dalam waktu 15 menit setelah kelahiran bayi plasenta lahir pada pukul 23.15 WIB, kemudian setelah plasenta lahir segera lakukan masase fundus untuk menghasilkan kontraksi uterus yang baik, dan kontraksi ibu baik. Setelah itu penulis melakukan pemeriksaan terhadap plasenta dan selaput ketuban, plasenta dan selaput ketuban lahir lengkap. Kala III berlangsung selama ± 5 menit hal ini sesuai dengan lamanya kala III ± 15 menit, dan pelepasan plasenta memakan waktu 1-5 menit menurut Walyani dan Purwoastuti (2020).

KALA IV

Setelah selesai dengan kelahiran plasenta dengan kontraksi baik kemudian dilanjutkan dengan observasi. Tahap ini digunakan untuk melakukan pengawasan terhadap bahaya perdarahan. Pengawasan ini dilakukan selama kurang lebih dua jam (Walyani dan Purwoastuti, 2020). Observasi tersebut

meliputi, pemeriksaan tekanan darah, nadi, pernapasan, suhu, pendarahan tidak melebihi 500 cc, kandung kemih, dan pemeriksaan kontraksi uterus berjalan dengan baik atau tidak.

Kemudian periksa apakah ada robekan jalan lahir atau tidak, terdapat rupture perineum derajat 2 yaitu pada otot-otot perineum. Untuk menghentikan pendarahan dilakukan tindakan heating perineum. Kemudian setelah pendarahan berhenti penulis melakukan pernal hygiene dengan memberiskan sisa-sisa darah yang mengenai bagian tubuh ibu lainnya, menggantungkan baju, dan memasang pembalut.

Penulis melakukan observasi selama 2 jam setelah postpartum, untuk 1 jam pertama pemantauan dilakukan setiap 15 menit dengan memeriksakan Tekanan darah, nadi, pernapasan, suhu, kandung kemih, dan kontraksi uterus. Kemudian 2 jam dilakukan pemeriksaan setiap 30 menit. Dan selama pemantau semua dalam batas normal, serta kontraksi berjalan dengan baik serta pendarahan ± 200 cc, dan penulis juga menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan, kebutuhan istirahat, mengajarkan ibu untuk melakukan masase dan mengecek kontraksi uterus, dan mengajarkan ibu untuk mobilisasi e cara bertahap setelah 2 jam pasca persalinan.

4.3 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Bayi lahir spontan pada ja 23.00 WIB lahir segera menangis, bergerak aktif, warna kulit kemerahan, dan berjenis kelamin laki-laki. Hasil pemeriksaan umum keadaan baik, kesadaran composmentis, nadi 135x/m, RR

50x/m, dan suhu 36,5 °C dari hasil pengkajian ini menandakan bayi dalam keadaan normal.

Asuhan yang diberikan yaitu IMD, dimana bayi dilekatkan di atas perut ibu selama 1 jam, dan selama 1 jam tersebut bayi sudah dapat menemukan puting susu ibu.

Setelah 1 jam pertama bayi dilakukan penyuntikan vit.K dan pemberian salap mata yang dilakukan pada jam 00.05 WIB. kemudian 6 jam pertama bayi dimandikan dan dilakukan pengukuran antropometri serta pemberian imunisasi HB-0 untuk pencegahan penyakit hepatitis B dipaha kanan.

4.4 Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui

Masa nifas (puerperium) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti semula sebelum hamil. Dikutip dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, asuhan masa nifas adalah proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan bidan pada masa nifas sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan (Susanto, 2021). Ibu melewati tahapan masa nifas ini dengan normal tanpa adanya kendala serta ASI berjalan dengan baik.

Asuhan yang penulis lakukan untuk ibu nifas yaitu mengajarkan teknik menyusui dengan benar dengan cara puting susu dan aerola masuk ke dalam mulut bayi dan posisi bayi sejajar dengan perut ibu.

Selama melewati masa nifas ibu tidak mengalami pendarahan, ibu juga tidak mengalami tanda-tanda infeksi seperti adanya Tanda-Tanda Infeksi Puerperalis, demam, muntah, rasa sakit waktu berkemih, Sembelit atau Hemoroid, Sakit Kepala, Nyeri Epigastrik, dan Penglihatan Kabur, Lokhea Berbau Busuk dan Disertai dengan Nyeri Abdomen atau Punggung (Susanto, 2021).

Nifas Setelah plasenta lepas, otot rahim akan berkontraksi atau mengerut (involusi), sehingga pembuluh darah terjepit dan perdarahan berhenti. Berikut ukuran involusi rahim pada masa, setelah bayi lahir. Umumnya berat rahim menjadi sekitar 1000 gram dan dapat diraba kira-kira setinggi 2 jari dibawah umbilicus. Satu minggu setelah lahir beratnya 500 gram. Dua minggu setelah lahir beratnya sekitar 300 gram dan tidak dapat diraba lagi (Susanto, 2021). Saat bayi lahir (6 jam post partum) TFU ibu berada di 3 jari di bawah pusat, post partum 8 hari TFU dipertengahan pusat simfisis, dan 14 hari sudah tidak teraba. Hal ini menunjukkan perubahan yang terjadi tidak masalah sesuai dengan teori.

4.5 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

Pada kunjungan neonatus KN1 bayi ny.N dilakukan pemeriksaan antropometri dimana hasilnya yaitu BB 2600 gram, PB 49 cm, LK 33 cm, LD 31 cm, kemudian pemeriksaan fisik bayi dalam keadaan sehat dan tidak ditemukan kelainan atau cacat. Asuhan yang diberikan pada bayi Ny N yaitu perawatan tali pusat dengan topical ASI.

Perawatan tali pusat dengan metode topical ASI dilakukan dengan cara mengoleskan ASI pada tali pusat bayi baru lahir dan dibungkus dengan kassa steril. Perawatan dengan metode topical ASI merupakan metode perawatan tali pusat untuk mempercepat pelepasan tali pusat, hal ini karena ASI mengandung protein yang tinggi yang berperan dalam proses pelepasan tali pusat. Pemberian topical ASI dilakukan mulai tanggal 07 April 2022 pukul 07.00 WIB dan pada tanggal 11 April 2022 pukul 05.00 WIB ibu mengatakan tali pusat anaknya telah lepas. Faktor yang mempengaruhi cepatnya pelepasan tali pusat yaitu karena perawatan tali pusat dengan metode topical ASI.

Pada kunjungan neonatus KN3 pada 14 April 2022 bayi berusia 8 hari, penulis melakukan pemeriksaan fisik dan antropometri untuk mengetahui pertumbuhan bayi serta kelainan yang ada, dari hasil pemeriksaan didapatkan hasil BB 2700 gram, PB 49 cm, LK 33 cm, LD 31 cm, LILA 10 cm dan pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan. Dari hasil pemeriksaan ini didapat bayi dalam keadaan sehat, pertumbuhan bayi sesuai dengan usia, serta mendapatkan nutrisi yang baik. Menurut Reni (2020) berat badan bayi baru lahir akan meningkat sebanyak 170-220 gram perminggu, faktor yang mempengaruhi penambahan berat badan bayi yaitu nutrisi. Artinya tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

BAB IV

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Dalam melaksanakan studi kusus ini penulis telah memberikan asuhan kebidanan pada Ny. N masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus di PMB N wilaya Pukesmas Curup. Asuhan yang telah diberikan kepada Ny. N dapat di simpulkan sebagai berikut:

1. Asuhan kebidanan kehamilan Ny N telah diberikan yaitu dengan mengompres punggung dengan air hangat dimana punggung ibu hamil yang dikompres dengan air hangat dengan suhu 40-45 C. dimana hasil nyeri punggung ibu mulai berkurang dan ibu merasa lebih rileks, hal ini sesuai dengan teori.
2. Asuhan kebidanan persalinan telah dilaksanakan pada Ny N yaitu dengan Teknik Massage Efflurage untuk mengurangi rasa nyeri pada kala I fase aktif, selain penulis melakukan sendiri penulis juga mengajari suami untuk melakukan teknik massage efflurage untuk mengurangi rasa nyeri ibu selama kala I fase aktif.
3. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sudah diberikan, asuhan yang dilakukan yaitu IMD selama 1 jam, didapatkan hasil bayi sudah dapat menemukan puting susu ibu , keadaan bayi dalam keadaan normal.

4. Asuhan kebidanan neonatus sudah diberikan yaitu peraatan tali pusat dengan topical ASI, didapatkan hasi tali pusat lepas pada hari ke-5, hal ini sesuai dengan teori.
5. Asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. N lahir sudah dilakukan yaitu mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar dengan cara dengan cara putting susu dan aerola masuk kedalam mulut bayi dan posisi bayi sejajar dengan perut ibu, hal ini sesuai dengan teori.

B. SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan

Meningkatkan pemberian materi mengenai asuhan kebidanan baik pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas bagi mahasiswi kebidanan dan meningkatkan kerjasama dengan pihak penyedia layanan kesehatan guna memberikan pembelajaran bagi mahasiswi kebidanan.

2. Bagi Mahasiswi

Meningkatkan kualitas pengetahuan baik materi maupun praktik mengenai asuhan kebidanan baik untuk kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, maupun nifas, sehingga mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir serta nifas dan mampu melakukan pendokumentasian secara baik dan benar.

3. Bagi Praktik Mandiri Bidan

Meningkatkan kualitas asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas dan meningkatkan promosi

kesehatan tentang peranan puskesmas di masyarakat guna menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

4. Bagi Ny. N

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuannya tentang kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus.

5. Bagi keluarga Ny. N

Diharapkan dapat memberikan dukungan terutama dukungan dari segi psikologi pada ibu dalam proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus agar proses yang dijalani ibu dapat berjalan dengan baik, keluarga juga berperan dalam membantu ibu mengambil keputusan yang berhubungan dengan kesehatannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Antoni Dan Wahyuni. 2019. Pelaksanaan Metode Amenore Laktasi Pada Ibu Paska Nifas. *Jurnal kesehatan Indonesia*, Vol No 1
- Febrianti. 2020. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Perawatan Tali Pesar Terbuka. *Jurnal Komunikasi* Vol,XI NO 1
- Fitriana Dan Nurwiandani. 2018. Asuhan Persalinan Konsep Persalinan Secara Komprehensif Dalam Asuhan Kebidanan. *Yogyakarta*. Pustaka Baru
- Jitowiyono. 2021. Keluarga Berencana (KB) Dalam Perspektif Bidan. *Yogyakarta*. Pustaka Baru
- Mudawamah, dkk. 2014. Hubungan teknik menyesuaikan dengan terjadinya lecet putting susu pada ibu nifas di wilayah kerja pukesmas pembantu desa tamansari kecamatan mumbulari kabupaten jember. *Jurnal Kesehatan dr. Soebandi*, vol 3 no 2
- Ningsih. 2017. Continuity Of Care Kebidanan. *Oksitoin kebidanan*, vol, IV no 2
- Putri Dan Melyani. 2017. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Dalam Memilih Metode Amenore Laktasi Pada Ibu Nifas Di UPTD Pukesmas Kecamatan Pontianak Utara. *Jurnal kebidanan-ISSN 2252-8121*, Volume 7 Nomer 1.
- Rahayu. 2020. Teknik Massage Efflurage Dapat Mengurangi nyeri Kala 1 Pada Ibu Bersalin Di Pukesmas Halmahera Kota Semarang. *Jurnal kesehatan* 13(1)

- Sintya dan Simanungkalit. 2019. Perawatan Tali Pesar Dengan Topical Asi Terhadap Lama Pelepasan Tali Pesar. *Jurnal kebidanan*, Vol 5 no 4
- Sutanto. 2021. Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui Teori Dalam Praktik Kebidanan Profesional. *Yogyakarta*. Pustaka Baru
- Suprihanti. 2013. Kompres Hangat Dan Gook Punggung (Backrub) Efektif Menurunkn Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III.
- Walyani, Elisabeth. 2020. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. *Yogyakarta*. Pustaka Baru
- Walyani dan Purwoastuti. 2020. Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. *Yogyakarta*. Pustaka Baru
- Zuraida. 2016. Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Neonatus Di Wilaya Kerja Pukesmas Lubuk Kalingan. *Jurnal Human Care*, Volume 1 No 2

PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Yolanda Maya Sari
NIM : P00340219041
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny "N" Masa
Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan
Neonatus di PMB "N" wilayah kerja puskesmas
Curup

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa proposal LTA ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikianlah pernyataan ini dan apabila kelak di kemudian hari terbukti dalam proposal penelitian ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Curup, 09 April 2022

Yang Menyatakan



Yolanda Maya Sari
NIM P00340219041

RIWAYAT HIDUP



Nama : Yolanda Maya Sari

Tempat dan Tanggal Lahir : Curup, 08 Februari 2001

Agama : Islam

Alamat : Simpang Nangka, kec. Selupu Rejang

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 30 Cawang Baru
2. SMPN 03 Curup Timur
3. SMAN 02 Rejang Lebong

JADWAL RENCANA KEGIATAN LAPORAN TUGAS AKHIR

NO	Kegiatan	Desember				Januari				Febuari				Maret				April			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Survei data awal																				
2	Penyusunan proposal																				
3	Ujian proposal																				
4	Perbaikan proposal																				
5	Pemilihan objek penelitian																				
6	Pengkajian data																				
7	Asuhan kehamilan																				
8	Asuhan																				

DOKUMENTASI

KEHAMILAN



PERSALINAN





BAYI BARU LAHIR



NEONATUS



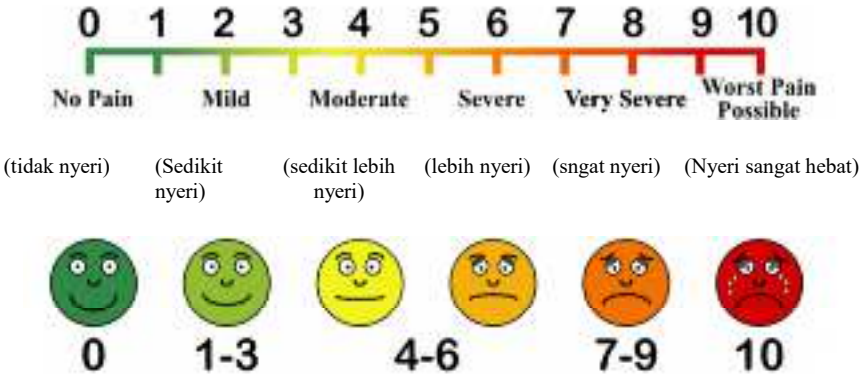
NIFAS



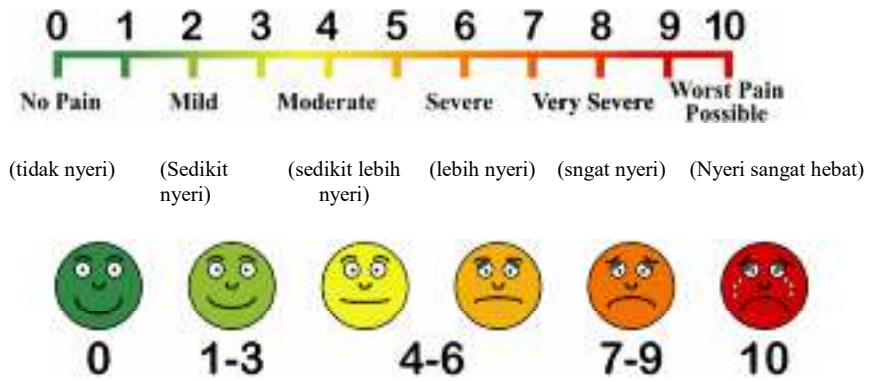
PENILAIAN SKALA NYERI PQRST

(Nyeri punggung pada kehamilan TM III)

Hari-1, 02/04/2022

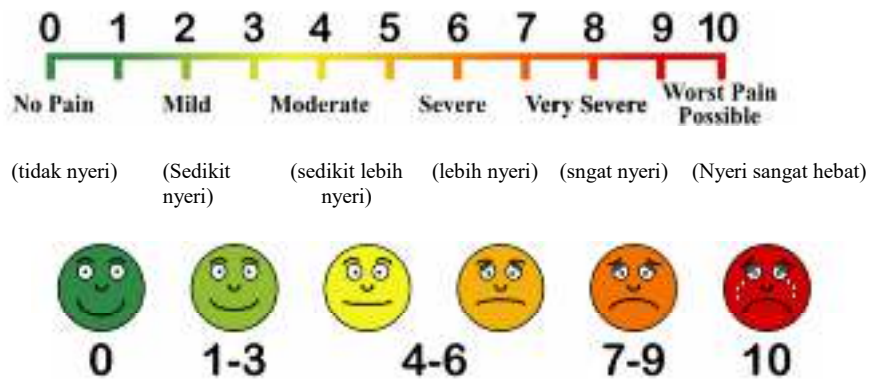
NO	PQRST
1	<p>P : Provoktif/Paliatif (Penyebab) Apa kira-kira penyebab timbulnya rasa nyeri ? Bertambahnya usia kehamilan</p>
2	<p>Q : Kualitas/Qunatitas (Kualitas) Seberapa berat keluhan nyeri terasa? Bagaimana rasanya? Seberapa sering terjadinya? Terasa nyeri dan membuat aktivitas terganggu.</p>
3	<p>R : Radiates (Penyebaran) Apakah rasa sakitnya menyebar atau berfokus pada satu titik? Atau menyebar ke daerah lainnya? Didaerah punggung atas hingga punggung bawah dan pinggang</p>
4	<p>S : Safereti (Keparahan)</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>(tidak nyeri) (Sedikit nyeri) (sedikit lebih nyeri) (lebih nyeri) (sngat nyeri) (Nyeri sangat hebat)</p> <p style="text-align: center;"> 0 1-3 4-6 7-9 10 </p> <p>Ket :</p> <p>0 = Tidak nyeri 1-3 = Nyeri ringan 4-6 = Nyeri sedang 7-9 = Nyeri berat terkontrol 10 = Nyeri berat tidak terkontrol</p> <p>Sebelum dilakukan intervensi : 6 Sesudah dilakukan intervensi : 5</p>
4	<p>T : Time (Waktu) Kapan sakit mulai muncul? apakah munculnya perlahan atau tiba-tiba? apakah nyeri muncul secara terus-menerus atau kadang-kadang; apakah pasien pernah mengalami nyeri seperti ini sebelumnya. apabila "iya" apakah nyeri yang muncul merupakan nyeri yang sama atau berbeda ? Muncul sejak memasuki kehamilan ke 38 minggu, terjadi terus menerus biasanya pada pagi dan malam hari, sebelumnya belum pernah mengalami nyeri punggung yang sama</p>

Hari ke-2, 03/04/2022



Sebelum dilakukan intervensi : 5
Sesudah dilakukan intervensi : 4

Hri ke-3. 04/04/2022



Sebelum dilakukan intervensi : 4
Sesudah dilakukan intervensi : 2

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 06-APRIL-2022
- Nama bidan : JOINDA NATA SAEI
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : **PMB**
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : **Y / 0**
- Masalah lain, sebutkan : /
- Penatalaksanaan masalah Tsb : /
- Hasilnya : /

KALA II

- Episiotomi :
 - Ya, Indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
- Gawat Janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - /
 - /
 - /
 - Tidak
- Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - /
 - /
 - /
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut : /
- Hasilnya : /

KALA III

- Lama kala III : **5** menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : **1** menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan /
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan /
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan /







PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	23.45	90/70	83	2 jari ↓ pusat	keras	Kosong	25 cc
	00.00	90/70	83	2 jari ↓ pusat	keras	Kosong	50 cc
	00.15	100/70	85	2 jari ↓ pusat	keras	Kosong	75 cc
	00.30	100/80	84	2 jari ↓ pusat	keras	Kosong	100 cc
2	01.00	100/80	80	2 jari ↓ pusat	keras	Kosong	150 cc
	01.30	100/80	85	2 jari ↓ pusat	keras	Kosong	200 cc







Masalah kala IV : /
 Penatalaksanaan masalah tersebut : /
 Hasilnya : /

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan /
 - Plasenta lahir lengkap (intact) **Ya** Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - /
 - /
 - Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / **Tidak**
 Ya, tindakan :
 - /
 - /
 - /
 - Laserasi :
 - Ya, dimana **Perineum**
 - Tidak
 - Jika laserasi perineum, derajat : **1 2 3 / 4**
 Tindakan :
 - Penjahitan, dengan **tanpa anestesi**
 - Tidak dijahit, alasan /
 - Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 - /
 - /
 - /
 - Tidak
 - Jumlah perdarahan : **200** ml
 - Masalah lain, sebutkan : /
 - Penatalaksanaan masalah tersebut : /
 - Hasilnya : /
- BAYI BARU LAHIR :**
- Berat badan **2600** gram
 - Panjang **49** cm
 - Jenis kelamin **L / P**
 - Penilaian bayi baru lahir : **baik** / ada penyulit
 - Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas/, tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan : /
 - Cacat bawaan, sebutkan : /
 - Hipotermi, tindakan :
 - /
 - /
 - /
 - Pemberian ASI
 - Ya, waktu : **1** jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan /
 - Masalah lain,sebutkan : /
 Hasilnya : /







LEMBAR BIMBINGAN KONSUL LTA POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING AKADEMIK	PEMBAHASAN BIMBINGAN	NAMA MAHASISWA
1	Jumat 12 November 2021	 Wenny Indah PES, SST.M.Keb	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul BAB 1 Latar Belakang - Mencari jurnal untuk latar belakang 	 Yolanda Maya Sari
2	Selasa 04 Januari 2022	 Wenny Indah PES, SST.M.Keb	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan Latar Belakang - Membahas buku pedoman LTA 	 Yolanda Maya Sari
3	Senin 17 Januari 2022	 Wenny Indah PES, SST.M.Keb	<ul style="list-style-type: none"> - Acc Latar Belakang - Melanjutka n konsul isi BAB 1 Lengkap 	 Yolanda Maya Sari







LEMBAR BIMBINGAN KONSUL LTA POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

4	Senin 31 Januari 2022	 Wenny Indah PES, SST.M.Keb	- Lanjut Konsul Konsep teori dan askeb BAB 2	 Yolanda Maya Sari
5	Rabu 02 Februari 2022	 Wenny Indah PES, SST.M.Keb	- Konsul Perbaikan BAB 2	 Yolanda Maya Sari
6	Jumat 04 Februari 2022	 Wenny Indah PES, SST.M.Keb	- Pengesahan Lembar persetujuan	 Yolanda Maya Sari

LEMBAR BIMBINGAN KONSUL LTA POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING AKADEMIK	PEMBAHASAN BIMBINGAN	NAMA MAHASISWA
1	Senin 11 April 2022	 Wenny Indah PES, SST.M.Keb	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul bab 3 - Asuhan kebidanan kehamilan 	 Yolanda Maya Sari
2	Kamis 14 April 2022	 Wenny Indah PES, SST.M.Keb	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan asuhan kebidanan kehamilan - Asuhan kebidanan persalinan 	 Yolanda Maya Sari
3	Senin 18 April 2022	 Wenny Indah PES, SST.M.Keb	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan asuhan kebidanan persalinan - Asuhan kebidanan bayi baru lahir 	 Yolanda Maya Sari

LEMBAR BIMBINGAN KONSUL LTA POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

4	Rabu 20 April 2022	 Wenny Indah PES, SST.M.Keb	<ul style="list-style-type: none">- Perbaikan asuhan kebidanan bayi baru lahir- Asuhan kebidanan nifas	 Yolanda Maya Sari
5	Jumat 22 April 2022	 Wenny Indah PES, SST.M.Keb	<ul style="list-style-type: none">- Perbaikan asuhan kebidanan nifas- Asuhan kebidanan neonatus	 Yolanda Maya Sari
6	Senin 25 April 2022	 Wenny Indah PES, SST.M.Keb	<ul style="list-style-type: none">- Konsul bab 4- Konsul bab 5	 Yolanda Maya Sari